



# ПОЛТАВСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВА АДМІНІСТРАЦІЯ

## РОЗПОРЯДЖЕННЯ

26.02.2024

м.Полтава

№ 121

Про Стратегію розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року в Полтавській області та операційний план реалізації у 2024-2025 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року в Полтавській області

Відповідно до Закону України „Про місцеві державні адміністрації”, на виконання розпорядження Кабінету Міністрів України від 1 червня 2023 р. № 562-р „Про схвалення Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року та затвердження операційного плану її реалізації у 2024-2025 роках”:

1. Затвердити Стратегію розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року в Полтавській області (далі – Стратегія), що додається.

2. Затвердити операційний план реалізації у 2024-2025 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року в Полтавській області (далі – операційний план), що додається.

3. Департаменту охорони здоров'я обласної військової адміністрації (Лисак В.П.) забезпечити:

3.1 проведення моніторингу виконання операційного плану;

3.2 подання Міністерству охорони здоров'я України щороку до 01 березня інформації про стан виконання операційного плану.

4. Контроль за виконанням розпорядження покласти на першого заступника начальника обласної військової адміністрації Корольчука Б.Л.

Виконувач обов'язків начальника  
обласної військової адміністрації

A handwritten signature in black ink, consisting of several overlapping, fluid strokes that form a cursive representation of the name Bogdan Korolchuk.

Богдан КОРОЛЬЧУК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника  
Полтавської обласної  
військової адміністрації  
26.02.2024 № 121

## СТРАТЕГІЯ

розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року в Полтавській області

Опис проблем, які зумовили затвердження Стратегії,  
і нормативно-правових актів, що діють у відповідних сферах

Інфекційні хвороби, незважаючи на досягнення сучасної медичної науки, залишаються суттєвим медико-санітарним, соціальним та економічним навантаженням для світового суспільства, у тому числі й для України. Вони є у складі основних причин смертності після серцево-судинних та онкологічних хвороб. За поширеністю усіх хвороб серед дітей в Україні інфекційні посідають сьоме місце, а серед вперше зареєстрованих у житті – третє – після захворювань органів дихання та хвороб шкіри.

Найбільш дієвим та економічно ефективним засобом боротьби з інфекційними хворобами у світі визнано імунопрофілактику. Вона є ключовим інструментом зниження захворюваності й смертності від інфекційних хвороб, протидії виникненню спалахів та епідемій. Згідно з висновками Всесвітньої організації охорони здоров'я імунопрофілактика визнана одним із найуспішніших і економічно ефективних заходів у сфері громадського здоров'я. Кожна країна має свій календар щеплень і визначає перелік інфекційних хвороб, проти яких проводиться імунопрофілактика.

Щороку завдяки заходам з імунопрофілактики вдається врятувати від 2 до 3 млн дітей у всьому світі. Глобальне охоплення населення профілактичними щепленнями дає змогу щороку запобігти настанню 1,5 млн летальних випадків від інфекційних хвороб.

Основними цілями імунопрофілактики є збереження здоров'я населення через зниження рівня захворюваності, смертності та інвалідності від інфекційних хвороб, формування колективного імунітету та зниження витрат системи охорони здоров'я на лікування інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики.

Імунізація відіграє вирішальну роль у досягненні Цілей сталого розвитку України на період до 2030 року, визначених Указом Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019 „Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року”.

Впроваджені цілі Плану заходів щодо реалізації Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2022 року,

затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 р. № 1402-р „Про схвалення Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року та затвердження плану заходів щодо її реалізації”, відіграли значну роль у зниженні рівня інфекційної захворюваності в країні. Виконання Плану заходів щодо реалізації Стратегії на період до 2022 року дало змогу забезпечити збільшення, порівняно з попередніми роками, рівня фінансової підтримки системи охорони здоров'я, посилення громадської довіри до профілактичних щеплень, впровадити багаторічне планування постачання медичних імунобіологічних препаратів, усунути технічні бар'єри для проведення профілактичних щеплень під час здійснення діяльності з медичної практики суб'єктами господарювання незалежно від форми власності, спрощений доступ до послуг з імунізації через центри масової вакцинації, зокрема проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, пункти вакцинації та мобільні медичні бригади, оновити перелік протипоказань та застережень під час проведення вакцинації відповідно до світових рекомендацій та передових практик, розробити комплексну комунікаційну стратегію щодо важливості вакцинації, цим вдалося підвищити рівні охоплення населення обов'язковими профілактичними щепленнями. Завдяки чому вдалося відреагувати на спалах кору та ліквідувати його у 2018-2019 роках, знизити навантаження від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, під час пандемії.

Для забезпечення і підтримання епідемічного благополуччя в Україні щодо інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, необхідно забезпечити рекомендований Всесвітньою організацією охорони здоров'я обсяг охоплення населення профілактичними щепленнями.

Отже, є доцільність затвердження Стратегії, яка враховуватиме рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я „Європейський порядок денний імунізації до 2030 року”, що визначає напрямки для досягнення цілей, завдань у сфері імунопрофілактики.

Стратегія розроблена для забезпечення виконання Конституції України; законів України „Про систему громадського здоров'я”, „Основи законодавства України про охорону здоров'я”, „Про центральні органи виконавчої влади”, „Про захист населення від інфекційних хвороб”, „Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення”, „Про подолання туберкульозу в Україні”; указів Президента України від 30 вересня 2019 року № 722/2019 „Про Цілі сталого розвитку України на період до 2030 року”, від 2 червня 2021 року № 225/2021 „Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 травня 2021 року „Про Стратегію людського розвитку”, від 18 серпня 2021 року № 369/2021 „Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 30 липня 2021 року „Про стан національної системи охорони здоров'я та невідкладні заходи щодо забезпечення громадян України медичною допомогою”, від 17 грудня 2021 року № 668/2021 „Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 15 жовтня 2021 року „Про Стратегію біобезпеки та біологічного захисту”; постанови Кабінету Міністрів України від 3 березня 2021 р.

№ 179 „Про затвердження Національної економічної стратегії на період до 2030 року”; розпорядження Кабінету Міністрів України від 28 грудня 2020 р. № 1671-р „Про схвалення Концепції розвитку електронної охорони здоров'я”; Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським Співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони, ратифікованої Законом України від 16 вересня 2014 року „Про ратифікацію Угоди про асоціацію між Україною, з однієї сторони, та Європейським Союзом, Європейським співтовариством з атомної енергії і їхніми державами-членами, з іншої сторони”.

#### Аналіз поточного стану імунопрофілактики, тенденції та обґрунтування щодо необхідності розв'язання виявлених проблем в області

Незважаючи на активне впровадження комунікаційних кампаній щодо висвітлення питань важливості імунопрофілактики та адвокації заходів з імунізації, рівень громадської недовіри та масштаби поширення неправдивої інформації щодо вакцинації, які призводять до відмови від вакцинації, хоч і зменшилися, але потребують подальшої активної інформаційної роботи.

Новий механізм фінансування медичних послуг первинної ланки дозволив надати медичним працівникам фінансове стимулювання відповідно до кількості охоплених імунізацією пацієнтів, але у зв'язку з повномасштабною збройною агресією російської федерації проти України ці оплати за надані послуги були призупинені.

З розвитком електронної системи охорони здоров'я, що включає електронні медичні записи про пацієнтів, у тому числі щодо планової вакцинації, є можливість в майбутньому розширити аналітичну складову електронної системи охорони здоров'я для якісного та своєчасного моніторингу стану охоплення щепленнями.

Система підготовки працівників у сфері охорони здоров'я з питань імунопрофілактики постійно вдосконалюється, в тому числі шляхом широкого доступу до навчальної програм та матеріалів на платформі державної установи „Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України” та за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я за системою дистанційної наставницької допомоги.

В області поступово замінюється та модернізується обладнання для забезпечення оптимальних умов зберігання та транспортування медичних імунобіологічних препаратів за підтримки міжнародних партнерів на всіх рівнях. Процес заміни обладнання для забезпечення оптимальних умов зберігання та транспортування медичних імунобіологічних препаратів та температурного контролю продовжується і потребує подальшої реалізації.

Поточна кризова ситуація, пов'язана зі збройною агресією російської федерації проти України, підвищує ризик виникнення надзвичайних ситуацій у сфері громадського здоров'я в країні.

До перебоїв у наданні основних послуг з охорони здоров'я додалася потужна хвиля переміщення громадян, зокрема за межі країни. Міграція та умови з високою щільністю населення, такі як тимчасові табори для переміщених осіб, створюють сприятливі умови для виникнення та поширення

спалахів інфекційних захворювань, яким можна запобігти шляхом вакцинації, зокрема кору, поліомієліту, дифтерії. Це вимагає вжиття своєчасних та ефективних заходів із профілактики.

Проведеним аналізом щеплювальної роботи в області за 2021-2023 роки встановлено, що кількісні показники охоплення щепленнями становлять у середньому від 68,0% до 96,8%.

Назва щеплення	2021 рік		2022 рік		2023 рік	
	область %	Україна %	область %	Україна %	область %	Україна %
Вакцинація проти туберкульозу до 1 року	88,7	88,8	91,1	71,0	79,7	76,5
Вакцинація проти кашлюку, дифтерії, правця до 1 року	90,6	80,1	94,7	72,9	88,8	77,3
Ревакцинація проти кашлюку, дифтерії, правця у 18 місяців	91,6	78,1	95,5	71,9	91,0	77,0
Ревакцинація проти дифтерії, правця в 6 років	83,8	59,7	90,2	68,2	79,7	66,2
Ревакцинація проти дифтерії, правця в 16 років	92,2	73,6	87,0	68,8	92,4	73,8
Ревакцинація проти дифтерії, правця у дорослому віці	75,0	47,0	68,0	40,2	74,4	47,8
Вакцинація проти поліомієліту до 1 року	89,7	83,0	86,1	68,9	87,1	79,5
Ревакцинація проти поліомієліту у 18 місяців	91,5	83,0	85,3	66,7	87,1	80,4
Ревакцинація проти поліомієліту в 6 років	89,1	81,7	79,8	63,4	88,7	78,8
Ревакцинація проти поліомієліту в 14 років	91,2	81,8	77,7	58,9	90,1	75,2
Вакцинація проти кору, паротиту, краснухи в 1 рік	96,6	83,3	96,8	74,1	94,2	88,1
Ревакцинація проти кору, паротиту, краснухи в 6 років	92,8	83,4	88,1	69,1	91,3	83,7
Вакцинація проти гепатиту В-3 до 1 року	91,0	79,8	90,3	62,4	83,0	75,6
Вакцинація проти гемофільної інфекції дітей до року	93,1	85,1	94,9	74,0	88,7	81,7
Ревакцинація проти гемофільної інфекції	90,3	83,6	93,4	69,8	78,5	74,3

За останні 3 роки в області значно покращилися показники охоплення вакцинацією проти кашлюку, дифтерії, правця дітей до 1 року. Так, обласний показник охоплення щепленнями проти дифтерії, кашлюку та правця у 6 місяців (до 1 року) – 94,7%.

Найгірше спрацювали в цьому напрямку в Комунальному некомерційному підприємстві „Кобеляцька міська лікарня” Кобеляцької міської ради (61,4%), Комунальному некомерційному підприємстві „Новосанжарський центр первинної медико-санітарної допомоги Новосанжарської селищної ради Полтавського району Полтавської області” (69,9%).

Поряд з тим слід відмітити позитивну роботу фахівців Комунального підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2 Полтавської міської ради” (99,4%) та Комунального підприємства „Центр первинної медико-

санітарної допомоги № 3 Полтавської міської ради” (98,7%), Комунального некомерційного підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги м. Горішні Плавні Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області” (97,7%) та Комунального некомерційного підприємства „Гадяцький центр первинної медико-санітарної допомоги” Гадяцької міської ради (98,2%).

Показник охоплення щепленням проти кашлюку, дифтерії, правця дітей у 18 місяців становив в області 95,5%.

Недостатня робота фахівців Комунального некомерційного підприємства „Гребінківський центр первинної медико-санітарної допомоги” Гребінківської міської ради Полтавської області (53,3%), Комунального некомерційного підприємства „Новосанжарський центр первинної медико-санітарної допомоги Новосанжарської селищної ради Полтавського району Полтавської області” (72,7%).

У той же час фахівці Комунального підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1 Полтавської міської ради” (99,6%) та Комунального підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2 Полтавської міської ради” (99,7%), Комунального некомерційного підприємства „Карлівський центр первинної медико-санітарної допомоги” (98,4%), Комунального некомерційного підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги Решетилівської міської ради Полтавської області” (97,2%) показали гарні результати роботи з населенням.

Значно покращилися показники ревакцинації проти дифтерії та правця дітей у 6 років. У 2022 році обласний показник становив 90,2%, у той час як у 2020 році – лише 58,7%.

Незважаючи на це, залишаються недостатніми показники охоплення щепленнями в Комунальному некомерційному підприємстві „Чутівська центральна лікарня” (57,6%), Комунальному некомерційному підприємстві „Новосанжарський центр первинної медико-санітарної допомоги Новосанжарської селищної ради Полтавського району Полтавської області” (66,9%), Комунальному некомерційному підприємстві „Кобеляцька міська лікарня” Кобеляцької міської ради (64,0%).

Найвищі показники в Комунальному некомерційному підприємстві „Центр первинної медико-санітарної допомоги” Опішнянської селищної ради (100,0%), Комунальному некомерційному підприємстві „Чорнухинський центр первинної медико-санітарної допомоги” Чорнухинської селищної ради Полтавської області (100,0%).

Також важливим є показник охоплення щепленням проти дифтерії та правця підлітків у 16 років. Обласний показник у 2022 році становив 87,0%.

Низькі рівні охоплення щепленням проти дифтерії та правця підлітків у 16 років у Комунальному некомерційному підприємстві „Кобеляцька міська лікарня” Кобеляцької міської ради (33,3%), Комунальному некомерційному підприємстві „Зіньківський центр первинної медико-санітарної допомоги” Зіньківської міської ради Полтавської області (51,8%), Комунальному некомерційному підприємстві „Кобеляцький Центр первинної медико-санітарної допомоги” Кобеляцької міської ради (67,0%).

Фахівці Комунального підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 1 Полтавської міської ради” (98,2%), Комунального підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 2 Полтавської міської ради” (98,9%), Комунального некомерційного підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги Білицької селищної ради” (100,0%), Комунального некомерційного підприємства „Центр первинної медико-санітарної допомоги Сенчанської сільської ради” Полтавської області (100,0%), Комунального некомерційного підприємства „Новооржицький центр первинної медико-санітарної допомоги” Новооржицької селищної ради (100,0%) показали кращі результати роботи з підлітками 16 років.

Середньообласний показник охоплення щепленнями від поліомієліту дітей першого року життя в області становить 86,1%.

Найкраще провели роботу з населенням Комунальне підприємство „Центр первинної медико-санітарної допомоги № 3 Полтавської міської ради” (98,7%), Комунальне некомерційне підприємство „Гадяцький центр первинної медико-санітарної допомоги” Гадяцької міської ради (96,4%), Комунальне некомерційне підприємство „Центр первинної медико-санітарної допомоги Диканської селищної ради” (96,1%), Комунальне некомерційне підприємство Лохвицький центр первинної медико-санітарної допомоги (97,6%), Комунальне некомерційне підприємство „Центр первинної медико-санітарної допомоги” Градизької селищної ради (96,6%), Комунальне некомерційне підприємство „Центр первинної медико-санітарної допомоги Пришибської сільської ради” (99,1%), Комунальне некомерційне підприємство „Центр первинної медико-санітарної допомоги” Заводської міської ради (95,3%).

Недостатній показник охоплення щепленнями проти поліомієліту в Комунальному підприємстві „Кременчуцький обласний клінічний шпиталь для ветеранів війни” Полтавської обласної ради (63,3%), Комунальному некомерційному підприємстві „Гребінківський центр первинної медико-санітарної допомоги” Гребінківської міської ради Полтавської області (64,4%), Комунальному некомерційному підприємстві „Новосанжарський центр первинної медико-санітарної допомоги Новосанжарської селищної ради Полтавського району Полтавської області” (59,3%) та у м. Кременчук (63,4%).

Рівень ревакцинації проти поліомієліту в області у дітей 6 років – 79,8%, 14 років – 77,7%.

Низькі показники охоплення щепленнями проти поліомієліту дітей 6 років у Комунальному некомерційному підприємстві „Чутівська центральна лікарня” (63,6%), Комунальному некомерційному підприємстві „Центр первинної медико-санітарної допомоги м. Горішні Плавні Горішньоплавнівської міської ради Кременчуцького району Полтавської області” (58,1%), Комунальному некомерційному підприємстві „Центр первинної медико-санітарної допомоги Диканської селищної ради” (62,8%).

Завдяки активному запровадженню комунікаційних кампаній щодо висвітлення питань важливості імунопрофілактики та заходів з імунізації, рівень громадської недовіри та масштаби поширення неправдивої інформації про вакцинацію, що призводить до відмови від неї, зменшилися. Але необхідно проведення подальшої активної інформаційної роботи.

### Основні причини виникнення проблем:

1) збройна агресія російської федерації проти України – з 24.02.2022 вплинула на розподіл ключових ресурсів державного бюджету, в тому числі щодо фінансування системи охорони здоров'я. Пріоритетними напрямками фінансування визначені заходи, спрямовані на забезпечення Збройних Сил України та подолання безпосереднього впливу війни на населення, зосереджуючись насамперед на потребах уразливих груп. Реалізація багатьох запланованих заходів була відкладена для забезпечення необхідних ресурсів для вирішення надзвичайних ситуацій, спричинених збройною агресією;

2) зростання захворюваності на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, з лютого 2020 року призвела до величезного навантаження на систему охорони здоров'я та перекидання всіх доступних ресурсів, включаючи людські та фінансові, на реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену коронавірусом SARS-CoV-2, зокрема на зміцнення системи епідеміологічного нагляду, лікування та вакцинацію;

3) незавершена реформа системи громадського здоров'я з відсутністю чітко визначених ролей і обов'язків щодо нагляду, координації, планування, впровадження та звітування про втручання в громадське здоров'я на рівнях області, району та громад;

4) відсутність підходу „Здоров'я в усіх політиках” у формуванні державної політики, що перешкоджає комплексному впровадженню пріоритетів Стратегії ключовими зацікавленими сторонами;

5) недостатній рівень довіри громадськості до реалізованої Урядом політики та програм з причин відсутності механізму прийняття участі в їх створенні та реалізації суспільством.

### Проблеми, які потребують розв'язання є:

1) планування:

у 2018 році Урядом схвалено Стратегію розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2022 року.

Внаслідок збройної агресії російської федерації проти України, яка триває з 24 лютого 2022 року, змінилася демографічна та міграційна ситуації. Так, близько 7 мільйонів внутрішньо переміщених осіб та 5 мільйонів осіб, які евакуювалися за кордон, змінили своє основне місце проживання та реєстрації. Вказані обставини не дозволяють застосовувати статистичні дані Державної служби статистики України для планування відповідних заходів з організації імунопрофілактики на національному та регіональному рівнях.

Такий стан справ вимагає внесення змін до чинних нормативно-правових актів у частині врахування актуальної інформації про кількість населення в межах адміністративно-територіальних одиниць, з урахуванням внутрішньо і зовнішньо-міграційних процесів та тимчасових переміщень населення, для проведення ефективного планування заходів з імунопрофілактики населення;

## 2) моніторинг:

відсутність комплексної системи моніторингу для забезпечення безперервного покращення якості виконання заходів імунопрофілактики на кожному з рівнів – від регіонального до національного;

недосконалість наявної програми обліку даних „УкрВак” щодо охоплення вакцинацією населення: не дозволяє оптимально відобразити проведення профілактичних щеплень проти дифтерії та правця дітям у 6 років через відсутність відображення інших вакцин окрім адсорбованої вакцини проти дифтерії та правця для проведення щеплень у вказаній віковій категорії;

## 3) система ланцюга постачання:

відсутність ефективної системи управління ланцюгом постачання з вбудованими комплексними вимогами до забезпечення якості для кожного рівня:

потреба затвердження нормативно-правових актів, які регламентують вимоги до транспортування, зберігання та обігу медичних імунобіологічних препаратів, проведення моніторингу дотримання оптимальних температурних режимів зберігання;

фрагментовані вимоги без уніфікованої процедури та заздалегідь визначених критеріїв зберігання та транспортування медичних імунобіологічних препаратів на всіх рівнях;

відсутність технічних вимог та управлінських рішень для безперебійної доставки та тимчасового зберігання медичних імунобіологічних препаратів у віддалених районах або районах з особливими умовами;

обмежена доступність обладнання та навичок персоналу для впровадження безперервного моніторингу температури на регіональному рівні та на рівні закладу охорони здоров'я системи ланцюжка постачання;

перешкоди своєчасної логістики медичних імунобіологічних препаратів до закладів охорони здоров'я, розташованих у сільській місцевості та віддалених місцях, потреба у відновленні в деяких регіонах зруйнованої інфраструктури медичних закладів;

## 4) людські ресурси:

недостатня спроможність системи охорони здоров'я та недостатня кількість фахівців з імунізації для управління програмою імунізації на обласному та районному рівнях;

дефіцит медичних кадрів для організації та виконання заходів з імунопрофілактики;

обмежена якісна післядипломна підготовка лікарів та середнього медичного персоналу з відпрацювання практичних навичок внаслідок пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2;

перевантаженість медичних працівників під час проведення кампанії з вакцинації проти гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2, та надання медичної допомоги в умовах воєнного стану;

низький рівень поінформованості медичної спільноти про сучасні дані, засновані на доказах ефективності та безпеки вакцин, що призводить до необґрунтованих медичних протипоказань для вакцинації;

5) безпека ін'єкцій та управління медичними відходами:

відсутність комплексного підходу до безпеки ін'єкцій з імунізації без чітких положень, включених у планування, систему моніторингу, систему постачання та управління відходами;

обмежені технічні рекомендації, доступні для медичних працівників щодо організації та впровадження безпечної утилізації небезпечних медичних відходів;

неналагоджений механізм управління та безпечної утилізації медичних відходів, що утворюються внаслідок проведення вакцинації населення;

потреба впровадження механізмів управління та безпечної утилізації медичних імунобіологічних препаратів, які були зіпсовані внаслідок порушення „холодового ланцюга” на територіях, у тому числі постраждалих внаслідок військових дій та інших надзвичайних ситуацій;

б) попит на вакцинацію та обізнаність про ризики та переваги:

значна кількість населення, яка не має прихильності до імунопрофілактики;

зменшення темпів висвітлення теми вакцинопрофілактики у інформаційному просторі у зв'язку з введенням воєнного стану в Україні;

відсутність національного виробництва медичних імунобіологічних препаратів та діагностичних реагентів для моніторингу та попередження епідемій інфекційних хвороб;

відсутність механізму забезпечення медичних імунобіологічних препаратів та надання послуг з вакцинації військовослужбовцям Збройних Сил України, в тому числі Сил територіальної оборони Збройних Сил України, інших утворених відповідно до законів України військових формувань та правоохоронних органів спеціального призначення, Державної спеціальної служби транспорту, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України, членів добровольчих формувань;

недостатня готовність реагувати на загрози, пов'язані з інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики;

відсутність регіональних програм імунізації для вакцинації груп ризику (проти грипу, пневмококової інфекції, менінгококової інфекції, вірусного гепатиту А, гепатиту В, вітряної віспи та ін.), які віднесені до рекомендованих, та їх фінансування;

використання в Календарі щеплень оральної вакцини проти поліомієліту без забезпечення високого рівня охоплення створює ризики утворення спалахів, викликаних циркулюючим вакциноспорідненим поліовірусом 2 типу;

відсутність нормативно-правового механізму залученості працівників освіти та сфери надання соціальних послуг до програм імунізації, у тому числі щодо впливу на прихильність до вакцинації;

потреба посилення та поновлення комунікаційних заходів для підтримання та розширення прихильності населення до імунопрофілактики;

неузгодженість норм законодавчих актів щодо обмежень допуску дітей, у яких відсутні відомості про обов'язкові профілактичні щеплення відповідно до Календаря щеплень, в організовані дитячі колективи.

## Мета та строки реалізації Стратегії

Забезпечення зниження рівня захворюваності інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, смертності та інвалідності внаслідок інфекційних хвороб з використанням високоякісних, безпечних продуктів і технологій, які за певних умов будуть доступними всім верствам населення.

Стратегію передбачається реалізувати до 2030 року.

### Стратегічні цілі та показники їх досягнення

Стратегія має дві обмежені за часом цілі:

1) запобігти смертності та інвалідності від захворювань за допомогою вакцин, а також зменшити захворюваність населення області шляхом підвищення рівня доступності до якісних вакцинних продуктів і послуг з вакцинації, зосереджених на найбільш уразливих групах і групах високого ризику, а також відновлення після війни пунктів щеплень у зруйнованих закладах первинної медико-санітарної допомоги для імунізації населення – найближча мета, на якій потрібно зосередитися у 2024-2025 роках;

2) рівномірно поширити переваги імунізації на все населення України в будь-якому віці для міцного здоров'я та благополуччя – середньострокова та довгострокова мета на період з 2025 по 2030 роки.

### Напрямами реалізації Стратегії є:

1) сприяння впровадженню „Здоров'я в усіх політиках” і „Єдине здоров'я” як частини Плану відновлення України для забезпечення безпеки здоров'я населення;

2) посилення заходів з імунізації для прогнозування, підготовки, виявлення та швидкого реагування на спалахи захворювань, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, та нових спалахів захворювань, а також забезпечення надання послуг під час надзвичайних ситуацій;

3) забезпечення ефективних, результативних та стійких послуг з імунізації як важливої частини первинної медичної допомоги для досягнення загального охоплення медичним обслуговуванням;

4) надання всім людям можливості отримувати протягом усього життя вакцин, які віднесені до рекомендованих щеплень, та ефективно інтегрувати з іншими основними послугами системи охорони здоров'я;

5) моніторинг за охопленням вакцинацією населення, незалежно від місця перебування, віку, соціально-економічного статусу чи гендерних відмінностей;

6) формування системи моніторингу та контролю за належним дотриманням умов „холодового ланцюга” під час зберігання та транспортування імунобіологічних препаратів на регіональному рівні;

7) забезпечення надійного постачання ефективних і доступних вакцин гарантованої якості, а також сталого фінансування заходів імунізації;

8) адаптація інноваційного світового досвіду щодо збільшення охоплення вакцинацією та безперешкодного доступу до послуг з вакцинації в усіх територіальних громадах;

9) забезпечення медичної спільноти сучасною достовірною інформацією щодо вакцинації, навчання, підтримки та адвокації в питаннях імунопрофілактики;

10) формування у мешканців області усвідомлення цінності, необхідності, безпечності імунопрофілактики, забезпечення соціального попиту на обов'язкові профілактичні щеплення, розвінчання міфів, підвищення довіри до влади та медиків.

Завдання, спрямовані на досягнення поставлених цілей

Для реалізації Стратегії передбачається:

1) гармонізація чинної нормативно-правової бази:

створення механізму взаємодії, координації та зміцнення співробітництва центральних органів виконавчої влади, обласного центру і профілактики хвороб, Департаменту охорони здоров'я обласної військової адміністрації, органів місцевого самоврядування, закладів охорони здоров'я, фізичних осіб – підприємців, які одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, професійних об'єднань та представників громадянського суспільства, залучених до здійснення заходів з імунопрофілактики,

впровадження порядку оперативного реагування на надзвичайні події, пов'язані зі спалахами інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики на всіх рівнях,

забезпечення виконання порядку визначення потреби в медичних імунобіологічних препаратах (вакцинах) та медичних виробках, які використовуються для профілактичних щеплень, і виконання багаторічних планів заходів щодо проведення профілактичних щеплень,

забезпечення здійснення заходів з імунопрофілактики з метою охоплення цільових груп населення, які не вакциновані в повному обсязі відповідно до календаря профілактичних щеплень,

актуалізація важливості заходів з імунопрофілактики для представників влади,

забезпечення представниками влади контролю виконання заходів з імунопрофілактики, комунікацію з зацікавленими сторонами, звітування щодо виконаних заходів з імунопрофілактики,

забезпечення доступу до послуг з вакцинації та належної якості їх надання, усунення технічних бар'єрів для проведення профілактичних щеплень під час здійснення медичної практики суб'єктами господарювання незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації та матеріально-технічного оснащення приміщень;

2) моніторинг і збір даних для прийняття рішень:

удосконалення системи проведення моніторингу та оцінки, планування і реалізації політики у сфері імунопрофілактики,

удосконалення систем моніторингу та епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики,

забезпечення проведення моніторингу дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування медичних імунобіологічних препаратів,

підвищення якості даних про імунопрофілактику і забезпечення проведення їх аналізу та використання його результатів на регулярній основі на всіх рівнях;

3) надання послуг:

доохоплення цільових груп населення, які не вакциновані в повному обсязі відповідно до Календаря щеплень, шляхом посилення співпраці та взаємодії між органами державної влади та органами місцевого самоврядування з професійними, громадськими об'єднаннями та спілками, які діють у напрямку адвокації й популяризації вакцинації серед населення та розробки і затвердження місцевих та регіональних стратегій,

впровадження та підтримки механізму надання виїзних послуг імунізації у сільській місцевості, де відсутні кабінети щеплень;

4) ланцюг постачання та управління медичними імунобіологічними препаратами (далі – МІБП):

організація та впровадження контролю й моніторингу дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування МІБП за підтримки міжнародних партнерів,

у межах удосконалення системи фармаконагляду забезпечити впровадження процедури щодо попередження, виявлення, реєстрації, повідомлення, ведення систематичного обліку, звітності, розслідування випадків несприятливих подій після імунізації та встановлення згідно з рекомендованими міжнародними стандартами (Brighton Collaboration) причинно-наслідкового зв'язку між несприятливими подіями та МІБП, що застосовувався;

5) людські ресурси та розвиток потенціалу:

кураторська підтримка для осіб, відповідальних за координацію заходів з імунопрофілактики на всіх рівнях, та керівників різних рівнів системи охорони здоров'я,

навчання медичних працівників щодо організації роботи з імунопрофілактики;

б) Комунікація ризиків та залучення громади:

впровадження в практику планування комунікаційної роботи: щодо відповіді на комунікаційну кризу;

робота із зацікавленими сторонами;

робота з медіа щодо напрацювання довіри й репутації; моніторинг та оцінка подій, у тому числі несприятливих, після імунізації,

вивчення результатів моніторингу громадської думки щодо імунопрофілактики,

забезпечення суспільства в цілому та органів охорони здоров'я зокрема науково обґрунтованою, сучасною, достовірною інформацією про значущість і користь імунопрофілактики, у тому числі щодо ризиків, пов'язаних із інфекційними хворобами, порівняно з ризиками імунопрофілактики; застосування різноманітних традиційних і нових засобів поширення інформації про імунопрофілактику,

партнерство органів державної влади та органів місцевого самоврядування у співпраці та взаємодії з громадськими організаціями, професійними

об'єднаннями та спілками для реалізації Стратегії зокрема тими, які діють у напрямку адвокації та популяризації вакцинації серед населення.

### Очікувані результати реалізації Стратегії:

#### 1) у короткостроковій перспективі:

відновлення системи охорони здоров'я у частині вакцинопрофілактики після війни та реалізація короткострокових цілей до кінця 2024 року,

зниження рівнів захворювання та запобігання виникненню спалахів інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, а саме: відсутність реєстрації випадків захворювань на поліомієліт, дифтерію, кір, краснуху, паротит, правець, зниження вдвічі порівняно з попереднім роком аналізу результатів, захворювання на генералізований туберкульоз, кашлюк та вірусний гепатит В серед дитячого населення,

досягнення стабільно високого охоплення вакцинацією трьома дозами вакцини проти дифтерії, правця та кашлюку на рівні не менше ніж 95 відсотків цільової групи населення,

досягнення стабільно високого охоплення вакцинацією вакциною проти кору, паротиту та краснухи на рівні не менше ніж 95 відсотків цільової групи населення,

досягнення стабільно високого охоплення вакцинацією трьома дозами вакцини проти поліомієліту на рівні не менше ніж 95 відсотків цільової групи населення,

забезпечення формування необхідних (у тому числі буферних – 25 відсотків річної потреби) запасів якісних та безпечних медичних імунобіологічних препаратів і медичних виробів, які використовуються для профілактичних щеплень, на всіх рівнях (національному, обласному та рівні закладів охорони здоров'я);

#### 2) у середньостроковій і довгостроковій перспективі:

переривання більше ніж на 12 місяців передачі ендемічних вірусів кору та краснухи,

відсутність випадків передачі дикого та циркулюючого вакциноспорідненого вірусу поліомієліту,

забезпечення охоплення вакцинацією не менше ніж 80 відсотків цільових груп населення, які пропустили планову імунізацію в попередніх роках проти поліомієліту, дифтерії, правця, кору, краснухи та епідемічного паротиту відповідно до віку шляхом здійснення додаткових заходів з імунопрофілактики (турова імунізація, додаткова імунізація, національні дні імунізації або форсована планова імунізація),

охоплення вакцинацією першою дозою вакцини проти гепатиту В (у перші 24 години після народження) на рівні не менше ніж 95 відсотків цільової групи;

охоплення вакцинацією не менше ніж 80 відсотків цільової групи проти сезонного грипу (вагітні, медичні працівники та люди похилого віку),

охоплення ревакцинацією проти дифтерії та правця не менше ніж 80 відсотків дорослого населення,

відсутність перебоїв у постачанні необхідних (у тому числі буферних – 25 відсотків від річної потреби) запасів якісних та безпечних вакцин і

медичних виробів, які використовуються для профілактичних щеплень, на всіх адміністративних рівнях, охоплення 70 відсотків контингенту ризику вакцинацією проти грипу.

#### Порядок проведення моніторингу, оцінки результатів реалізації Стратегії та звітування

Реалізація Стратегії забезпечується спільними діями підприємств, установ та організацій, що належать до сфери управління Міністерства охорони здоров'я України та іншими центральними та місцевими органами виконавчої влади, органами місцевого самоврядування, що забезпечують виконання державної політики у сфері охорони здоров'я та захисту населення від інфекційних хвороб.

Організаційне забезпечення, моніторинг та оцінка результатів реалізації Стратегії проводиться в межах повноважень Кабінету Міністрів України, Міністерства охорони здоров'я України, інших центральних органів виконавчої влади за участю громадських об'єднань та об'єднань підприємців, міжнародних організацій.

З метою реалізації Стратегії розроблений відповідний операційний план її реалізації на період 2024-2025 років, який містить чіткі та послідовні заходи щодо виконання цілей та завдань Стратегії та забезпечує щорічний аналіз його виконання та коригування виконання завдань Стратегії на наступні роки.

#### Фінансове забезпечення реалізації Стратегії

Фінансове забезпечення реалізації Стратегії здійснюється за рахунок коштів державного і місцевих бюджетів у межах асигнувань, передбачених на відповідний рік, міжнародної технічної допомоги, благодійної та іншої безповоротної допомоги та інших джерел.

Директор Департаменту  
охорони здоров'я  
обласної військової адміністрації



Віктор ЛИСАК

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження начальника  
Полтавської обласної  
військової адміністрації  
26.02.2024 № І2І

### ОПЕРАЦІЙНИЙ ПЛАН

реалізації у 2024-2025 роках Стратегії розвитку імунопрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб,  
яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, на період до 2030 року в Полтавській області

№ з/п	Напрямок діяльності / Найменування заходу	Відповідальні за виконання	Строк виконання	Індикатор виконання
1	2	3	4	5
1.	Посилення співпраці та взаємодії між органами державної влади та органами місцевого самоврядування з професійними, громадськими організаціями та спілками, які діють у напрямку адвокації та популяризації вакцинації серед населення, розробки і затвердження місцевих та регіональних стратегій: посилення співпраці та взаємодії між органами державної влади	Департамент охорони здоров'я обласної військової адміністрації (далі – ДОЗ), ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою), органи місцевого самоврядування (за згодою)	Протягом 2024-2025 років	проведення комунікаційних заходів підвищення активності громадських об'єднань зростання прихильності населення до вакцинації
2.	Удосконалення системи моніторингу та оцінки заходів імунізації та досягнення високих рівнів охоплення профілактичними щепленнями: впровадження індикаторів якості рівня охоплення вакцинацією цільових груп згідно з Календарем щеплень за програмою державних фінансових гарантій медичного	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	Протягом 2024-2025 років	затверджено відповідні індикатори досягнення рівня охоплення профілактичними щепленнями на

1	2	3	4	5
	<p>обслуговування населення для надавачів первинної медичної допомоги і забезпечення контролю їх виконання;</p> <p>удосконалення національних та регіональних програм імунопрофілактики щодо мотивації медичних працівників мобільних бригад для забезпечення вакцинації пріоритетних груп;</p>			<p>національному рівні не менше 95 відсотків цільових груп населення за віком відповідно до календаря щеплень</p>
	<p>підвищення якості даних про виконання заходів імунопрофілактики на регулярній основі на всіх рівнях;</p>	<p>ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)</p>	<p>IV квартал 2024-2025 років</p>	<p>запроваджено відповідний моніторинг якості даних</p>
	<p>формування та впровадження регіональних програм імунізації для вакцинації груп ризику (проти грипу, пневмококової інфекції, менінгококової інфекції, вірусного гепатиту А та В, вітряної віспи, вірусу папіломи людини та ін.), які віднесені до рекомендованих, та їх фінансування</p>	<p>ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою), органи місцевого самоврядування (за згодою)</p>	<p>Протягом 2024-2025 років</p>	<p>затверджено відповідні регіональні програми</p>
<p>3.</p>	<p>Удосконалення оперативного реагування у разі надзвичайних ситуацій, пов'язаних з інфекційними хворобами, яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики:</p> <p>впровадження порядку готовності до надання послуг з імунізації в умовах надзвичайних ситуацій і забезпечення функціонування відповідно до визначеного порядку</p>	<p>ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою), органи місцевого самоврядування (за згодою)</p>	<p>Протягом 2024-2025 років</p>	<p>затверджено відповідні порядки епідеміологічного нагляду</p>
<p>4.</p>	<p>Управління медичними імунобіологічними препаратами, дотримання оптимальних умов їх зберігання та транспортування:</p> <p>формування потреби в медичних імунобіологічних препаратах та медичних виробках відповідно до календаря</p>	<p>ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)</p>	<p>III квартал 2024-2025 років, щорічно</p>	<p>наявність впровадженої системи моніторингу на національному рівні</p>

1	2	3	4	5
	профілактичних щеплень та за епідемічними показниками (грип);	згодою), органи місцевого самоврядування (за згодою)		
	удосконалення порядку формування потреби регіону в медичних імунобіологічних препаратах та медичних виробів відповідно до календаря профілактичних щеплень та за епідемічними показниками (грип);	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	III квартал 2024-2025 років, щорічно	наявність порядку формування потреби регіону в медичних імунобіологічних препаратах та медичних виробів відповідно до календаря профілактичних щеплень
	забезпечення централізованого моніторингу та аналізу даних за плануванням профілактичних щеплень, прогнозів їх потреб, рухом вакцин та дотримання умов „холодового ланцюга”, залишків МІБП	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	Протягом 2024-2025 років	наявність впровадженої системи моніторингу на національному рівні
5.	Удосконалення виконання заходів щодо проведення профілактичних щеплень: організація належного виконання щомісячних планів роботи щодо проведення профілактичних щеплень та формування відповідного звіту в програмі „УкрВак”	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	2024-2025 роки, щомісячно	наявність впровадженої системи моніторингу
6.	Забезпечення здійснення заходів з імунопрофілактики з метою охоплення цільових груп населення, які не вакциновані в повному обсязі відповідно до календаря профілактичних щеплень: збір, узагальнення інформації щодо охоплення вакцинацією, залишків медико-біологічних препаратів та формування відповідного звіту в програмі „УкрВак”;	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	2024-2025 роки, щомісячно	проведено відповідні заходи
	удосконалення системи збору, узагальнення інформації щодо охоплення вакцинацією, залишків медико-біологічних	ДУ „Полтавський обласний центр контролю	2024-2025 років, щорічно	наявність впровадженої системи

1	2	3	4	5
	препаратів на відповідній адміністративній території та формування відповідного звіту в програмі „УкрВак”	і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)		узагальнення
7.	<p>Удосконалення процедури щодо виявлення, реєстрації, повідомлення, ведення систематичного обліку, звітності, розслідування випадків несприятливих подій після імунізації та встановлення причинно-наслідкового зв'язку між несприятливими подіями та медичним імунобіологічним препаратом, що застосовувався:</p> <p>збір та узагальнення інформації щодо випадків несприятливих подій після імунізації та встановлення причинно-наслідкового зв'язку між несприятливими подіями та медичним імунобіологічним препаратом, що застосовувався;</p> <p>організація процедури виявлення, реєстрації, повідомлення, ведення обліку, звітності, розслідування випадків несприятливих подій після імунізації та встановлення причинно-наслідкового зв'язку між несприятливими подіями та медичним імунобіологічним препаратом, що застосовувався</p>	<p>ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)</p> <p>ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)</p>	<p>2024-2025 роки, щоквартально</p> <p>І квартал 2024-2025 років, щорічно</p>	<p>наявність впровадженої системи узагальнення</p> <p>наявність впровадженої системи звітності</p>
8.	<p>Забезпечення доступу до послуг з вакцинації та належної якості їх надання, усунення технічних бар'єрів для проведення профілактичних щеплень під час здійснення медичної практики суб'єктами господарювання незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації та матеріально-технічного оснащення приміщень:</p> <p>удосконалення внутрішніх розпорядчих актів, що регламентують проведення профілактичних щеплень під час здійснення медичної практики суб'єктами господарювання незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації та матеріально-технічного оснащення приміщень;</p>	ДОЗ	Протягом 2024-2025 років, щорічно	проведено відповідні заходи

1	2	3	4	5
	розроблення місцевих планів заходів на відповідній адміністративній території. Організація проведення профілактичних щеплень населення суб'єктами господарювання, які здійснюють медичну практику незалежно від форми власності з дотриманням вимог щодо безпеки імунізації та матеріально-технічного оснащення приміщень;	ДООЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	I квартал 2024-2025 років, щорічно	проведено відповідні заходи
	удосконалення системи моніторингу та епідеміологічного нагляду за інфекційними хворобами (дифтерія, поліомієліт, гепатит В, кір, краснуха тощо), яким можна запобігти шляхом проведення імунопрофілактики, з урахуванням національного та міжнародного досвіду й забезпечення її функціонування на перехідному етапі розбудови системи громадського здоров'я	ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	Протягом 2024-2025 років, щорічно	затверджено відповідні порядки епідеміологічного нагляду
9.	Підвищення якості даних про імунопрофілактику і забезпечення проведення їх аналізу та використання його результатів на регулярній основі на всіх рівнях з метою підвищення ефективності програмної діяльності через впровадження в практику стандартних операційних процедур: створення системи моніторингу і оцінки якості даних про імунопрофілактику, постійний аналіз отриманих даних шляхом впровадження в практику стандартної операційної процедури	ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	Постійно, протягом 2024-2025 років	проведено відповідні заходи
10.	Моніторинг дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування медичних імунобіологічних препаратів від складу до споживача: удосконалення внутрішніх розпорядчих актів, що регламентують дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування медичних імунобіологічних препаратів, відповідно до діючого законодавства України;	ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	Постійно, протягом 2024-2025 років	наявність впровадженої системи моніторингу
	створення системи моніторингу холодового ланцюгу (контроль процедури збереження, видачі та транспортування імунобіологічних препаратів, моніторингові візити);	ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб	IV квартал 2024-2025 років, щорічно	наявність впровадженої системи моніторингу

1	2	3	4	5
		Міністерства охорони здоров'я України" (за згодою)		
	проведення аналізу відповідності матеріально-технічної бази медичних закладів для забезпечення моніторингу дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування медичних імунобіологічних препаратів від складу до споживача;	ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України" (за згодою)	I квартал 2024-2025 років, щорічно	проведено відповідні заходи
	створення належної матеріально-технічної бази медичних закладів для забезпечення моніторингу дотримання оптимальних температурних режимів зберігання і транспортування медичних імунобіологічних препаратів від складу до споживача	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України" (за згодою)	I квартал 2024-2025 років, щорічно	проведено відповідні заходи
11.	Навчання медичних працівників щодо організації роботи з імунопрофілактики: розроблення плану навчання з проведення тренінгів, семінарів щодо організації роботи з імунопрофілактики	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України" (за згодою)	Згідно з затвердженим планом	проведено навчання, тренінги, семінари з питань імунопрофілактики
	формування потреби щодо необхідності навчання медичних працівників на відповідній адміністративній території з організації роботи з імунопрофілактики, контроль виконання плану навчання	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України" (за згодою)	I квартал 2024-2025 років, щорічно	проведено відповідні заходи щодо формування потреби
12.	Впровадження комунікаційних заходів для розширення прихильності та попиту населення до заходів імунопрофілактики: впровадження в практику планування комунікаційної роботи результатів моніторингу громадської думки щодо імунопрофілактики	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України" (за згодою)	Протягом 2024-2025 років	проведено комунікаційні заходи

1	2	3	4	5
13.	Розробка та затвердження місцевих та регіональних Стратегій розвитку імунпрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунпрофілактики, на період до 2030 року, та операційних планів її реалізації у 2024-2025 роках, із зазначенням цілей, завдань, показників, строків та відповідальних за їх виконання з щорічним переглядом заходів: розробка та затвердження місцевих та регіональних Стратегій розвитку	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою), органи місцевого самоврядування (за згодою)	I квартал 2024 - 2025 років	затверджено місцеві та регіональні програми та щорічний перегляд планів
14.	Розробка Операційного плану реалізації на 2026-2028 роки Стратегії розвитку імунпрофілактики та захисту населення від інфекційних хвороб, яким можна запобігти шляхом проведення імунпрофілактики, на період до 2030 року із зазначенням цілей, завдань, показників, строків та відповідальних за їх виконання: розробка операційного плану	ДОЗ, ДУ „Полтавський обласний центр контролю і профілактики хвороб Міністерства охорони здоров'я України” (за згодою)	IV квартал 2025 року	розроблено та подано відповідний нормативно-правовий акт

Директор Департаменту  
охорони здоров'я  
обласної військової адміністрації



Віктор ЛИСАК