

АНАЛИЗ ЗАТРАТ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СИСТЕМЫ ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ. ОЦЕНКА ВЛИЯНИЯ СУММЫ ЗАТРАТ НА КАЧЕСТВО ПРЕДОСТАВЛЯЕМОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, РОЖЕНИЦАМ И НОВОРОЖДЕННЫМ.

Комаревская Любовь

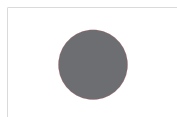
Сейталиева Чинара

Алдашева Динара

Кожокеев Канат

Алмереков Кубанычбек

2018



From
the People of Japan



Министерство здравоохранения
Кыргызской Республики

юнисеф 

для каждого ребенка

Выражение благодарности

Данная публикация является результатом оценки влияния суммы финансовых затрат организаций здравоохранения на качество предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным. Данное исследование проведено ОО «Центр мониторинга» при поддержке Детского фонда ООН ЮНИСЕФ в рамках проекта «Укрепление системы охраны здоровья матери и ребенка» (2018-2021), финансируемого Японским Правительством.

Авторы исследования выражают свою признательность Усенбаеву Нурболоту Толошевичу, заместителю директора Республиканского центра карантинный и особо опасных инфекций (РЦКиООИ), Анарбаеву Акжолу Анарбаевичу, заведующему коммунальным отделом Кадамжайского районного центра профилактики заболеваний и госсанэпиднадзора (РЦПЗиГСЭН), Акбаеву Нурлану Жумабековичу, заведующему сектором бюджетных обязательств Фонда ОМС при Правительстве КР, а также руководителям и сотрудникам целевых организаций здравоохранения, принявших участие в опросе, за оказанную помощь и предоставленную информацию, знания и опыт, которыми они поделились с нами.

Взгляды и мнения, изложенные в данном документе, не обязательно отражают политику или взгляды Детского фонда Организации Объединенных наций (ЮНИСЕФ). Взгляды участвовавших сотрудников ОЗ и экспертов, использованные материалы также не отражают позиции ЮНИСЕФ в отношении правового статуса той или иной страны или территории или их государственных органов и делимитации их границ.

СОДЕРЖАНИЕ

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ 5

РЕЗЮМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ 6

ВВЕДЕНИЕ 8

1. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ 9
2. МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ 9
3. ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ 10
4. АНАЛИЗ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ ПО РЕГУЛИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ
5. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ 15
 - 5.1. Объемы финансирования целевых организаций здравоохранения 15
 - 5.2. Система водоснабжения: оценка ситуации в целевых организациях 18
 - 5.3. Санитария и гигиена: оценка ситуации в целевых организациях 24

КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ 29

РЕКОМЕНДАЦИИ: 31

Приложение 1

Результаты анкетирования руководителей ОЗ на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям системы водоснабжения, санитарии и гигиены 34

Приложение 2

Результаты опроса медицинского персонала по системе водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) 47

Приложение 3

Результаты опроса пациентов по системе водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) 65

Приложение 4

АНКЕТА для определения соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям системы водоснабжения, санитарии и гигиены больниц, родильных домов 72

Приложение 5

Опросник для руководителей ОЗ 81

Приложение 6

Опросник для сотрудников ОЗ 85

Приложение 7

Опросник для пациентов ОЗ 88

БИБЛИОГРАФИЯ 90

СПИСОК СОКРАЩЕНИЙ

WASH	Water and Sanitation for Health
WASH FIT	Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool
БООБ	Баткенская областная объединенная больница
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВСГ	Водоснабжение, санитария и гигиена
ГСВ	Группа семейных врачей
ДПЗиГСЭН	Департамент профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора
ЖАОКБ	Жалал-Абадская областная клиническая больница
ЛПО	Лечебно-профилактические организации
МГА	Местная госадминистрация
ММС	Мыломоющие средства
ОЗ	Организации здравоохранения
ОМДКБ	Ошская межобластная детская клиническая больница
ОМОКБ	Ошская межобластная клиническая больница
ОМСУ	Органы местного самоуправления
ООБ	Областная объединенная больница
ПСД	Проектно-сметная документация
РГА	Районная государственная администрация
РЦКиООИР	Республиканский центр карантинных и особо-опасных инфекций
РЦПЗиГСЭН	Районный центр профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора
СанПиН	Санитарно-эпидемиологические правила и нормы
СП	Структурное подразделение
СПМ	Совместная программа мониторинга
ТБ	Территориальная больница
ФОТ	Фонд оплаты труда
ЦОВП	Центр общеврачебной практики
ЦРТ	Цели развития тысячелетия
ЦУР	Цели устойчивого развития
ЮНИСЕФ	Детский фонд ООН

РЕЗЮМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Болезни, возникающие по причине плохого водоснабжения и неудовлетворительной санитарной профилактики, ложатся тяжелым бременем на систему здравоохранения и образования. Безопасная вода, работающие средства для мойки рук, уборные, гигиена особенно важны для улучшения результатов лечения, связанных с здоровьем матерей, новорожденных и детей. Услуги по водоснабжению, санитарии и гигиене повышают устойчивость систем здравоохранения для предотвращения вспышек заболеваний.

Безопасная вода, работающие средства для мойки рук, уборные, гигиена особенно важны для улучшения результатов лечения, связанных с здоровьем матерей, новорожденных и детей. Услуги водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ) повышают устойчивость систем здравоохранения для предотвращения вспышек заболеваний.

В результате проведенного исследования выявлено, что типы используемых систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в исследуемых организациях здравоохранения различны, связаны с общими территориальными проблемами по обеспечению водой, и зависят от географической локализации объекта (город/село), источников воды, возможностей органов местного самоуправления, а также их заинтересованности в улучшении вопросов охраны здоровья населения на их территории.

Неудовлетворительное техническое состояние внутренних водопроводных сетей и очистных сооружений (система канализации), чаще всего связано с недостаточным уровнем фактических расходов на их обновление и содержание. Вопросы замены труб внутри зданий решаются за счет бюджетных средств поэтапно, однако их недостаточно для приведения систем в надлежащее состояние.

Несмотря на наличие проблем, связанных с техническим состоянием очистных сооружений, организации здравоохранения, имеющие централизованную систему канализации, создают благоприятные условия для пациентов и медицинского персонала, организуя возможность удовлетворения гигиенических нужд внутри отделений (наличие раковин, душевых, горячей воды, туалет), соблюдая требования инфекционного контроля.

В большинстве организациях здравоохранения отсутствует возможность проведения качественной санитарной обработки детей. Подобные условия вызывают недовольство больных, и медицинского персонала, который не имеет возможности организовать качественные услуги по соблюдению санитарии и гигиены.

Финансирование ОЗ, предоставляющих стационарные услуги осуществляется за количество пролеченных случаев, при этом каждая ОЗ имеет защищенные статьи, которые должны быть в обязательном порядке исполнены (заработная плата, медикаменты, питание). Доля средств, которая может быть направлена на водоснабжение, санитарию и гигиену в ОЗ составляет не более 3%, но реальная сумма в ОЗ с маленьким коечным фондом и количеством пролеченных случаев не позволяет осуществить в полной мере мероприятия, необходимые для обеспечения качественного водоснабжения, соответствующего санитарным нормам.

В республике отсутствуют утвержденные нормы расхода воды на пациента (амбулаторного и стационарного), медицинского работника или организацию здравоохранения. Наличие таких нормативов позволило бы ОЗ обеспечивать надлежащие условия для пациентов и медицинского персонала по соблюдению норм и правил санитарии и гигиены.

Ежегодно из бюджета предусматриваются средства на улучшение системы ВСГ, однако не определены источники финансирования, отсутствует план расходов, особенно на профилактические работы.

При определении методов финансирования (расчете КЗГ, определении подушевого норматива) расчеты производятся не по потребности на водоснабжение, санитарию и гигиену, а по

фактическим затратам за предыдущий период, которые не покрывают нужды ОЗ на данные цели.

Финансирование в системе Единого плательщика направлено только на текущие расходы ОЗ. Для привлечения средств на капитальные вложения по улучшению системы ВСГ необходим анализ принадлежности объектов здравоохранения, соблюдая законодательство в области собственности к зданиям и сооружениям ОЗ.

Ключевые рекомендации:

- Решение вопроса по правовым основам регулирования принадлежности объектов недвижимости организаций здравоохранения;
- Разграничение функций и полномочий государственных органов и органов МСУ;
- Улучшение координации вопросов охраны здоровья населения на уровне МГА и МСУ;
- Повышение потенциала руководителей организаций здравоохранения в области институционального развития и права;
- Пересмотр стоимости «пролеченного случая» и «подушевого норматива»;
- Проведение структурной оптимизации организаций здравоохранения;
- Принятие мер по обеспечению соответствия используемых помещений организаций здравоохранения санитарным правилам и нормам;
- Повышение качества медицинской помощи для устойчивого поддержания услуг по водоснабжению, санитарии и гигиене.

ВВЕДЕНИЕ

Медицинские учреждения по всему миру испытывают нехватку безопасной воды и обеспечивают низкий уровень услуг по санитарии и гигиене. По данным глобального обзора ВОЗ/ЮНИСЕФ за 2015 год, более чем в 1/3 учреждений нет источника водоснабжения и доля учреждений, где отсутствуют вода и мыло для мытья рук, примерно такая же. Если учитывать надежность и безопасность водоснабжения или расстояние до его источника, этот показатель возрастет до каждого второго учреждения. Примерно 1/5 учреждений не благоустроены с точки зрения санитарных условий.

Услуги по водоснабжению, санитарии, гигиене (ВСГ) в учреждениях здравоохранения имеют основополагающее значение для оказания качественной, ориентированной на человека медицинской помощи. Улучшение этих услуг обеспечивает хорошее здоровье и гарантирует экономические выгоды. Чистая вода, работающие туалеты и мыло абсолютно необходимы для защиты жизней матерей и новорожденных во время родов. Они снижают распространенность инфекций, сопутствующих оказанию медицинской помощи, повышают доверие к медико-санитарным услугам и увеличивают объемы их использования, повышают эффективность и снижают стоимость их оказания, а также улучшают моральный климат в коллективе учреждения.

С учетом огромных пробелов по обеспечению ВСГ в учреждениях здравоохранения ВОЗ принимает меры по повышению качества этих услуг, которые отражены в совместном Глобальном плане действий ВОЗ/ЮНИСЕФ. План направлен на достижение нескольких целей устойчивого развития (ЦУР), включая цель 6 (обеспечение наличия и рационального использования водных ресурсов и санитарии для всех) и цели 3.1, 3.2 и 3.8 (сокращение материнской смертности, ликвидация предотвратимой смертности новорожденных и обеспечение качества всеобщего охвата здравоохранением). Глобальный план действий ВОЗ/ЮНИСЕФ ставит задачу по обеспечению всех учреждений здравоохранения во всех странах надлежащим уровнем водоснабжения, санитарии и гигиены к 2030 году.

Что касается Кыргызской Республики, то по результатам оценки безопасности больниц, проведенной по инициативе Министерства здравоохранения и ВОЗ в 2016-2017 годах¹, 24% всех организаций здравоохранения (ОЗ) снабжаются питьевой водой через собственную артезианскую скважину, используя насос и резервуар для воды, 70% получают воду из централизованной системы, которые не всегда обеспечивают постоянную подачу воды, а 8% имеют комбинированную систему водоснабжения. Только 40% всех организаций имеют резервные хранилища для питьевой воды в виде водонапорных башен. В подавляющем большинстве больниц нет альтернативного источника водоснабжения. В большинстве помещений система водоснабжения изношена из-за длительного периода эксплуатации, что приводит к повреждению труб, многочисленным утечкам и требует полной реконструкции. В 30% организаций здравоохранения степень износа водопроводной сети составляет 50%, в 40% организаций - 60%, а в 30% организаций - 70%.

Поскольку две трети организаций здравоохранения в стране построены более 30 лет, система отопления неадекватна и вызывая гипотермию у новорожденных. Отопительные сети большинства организаций изношены и нуждаются в ремонте. В большинстве больниц нет доступа к горячей воде, что еще больше мешает практике гигиены.

В связи с вышеизложенным актуальным становится обеспечение контроля за услугами ВСГ, оценка стоимости этих услуг с последующим принятием управленческих решений по планированию средств организации и привлечения инвестиций для улучшения качества предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным.

В данном отчете по исследованию, инициированному программой здравоохранения и питания ЮНИСЕФ в КР, представлены результаты анализа оценки затрат 12 объектов здравоохра-

¹ Report on the results of hospitals safety assessment in the Kyrgyz Republic (2016-2017). Ministry of health of Kyrgyz Republic, the WHO Regional Office for Europe and the WHO Country office for Kyrgyzstan

нения на обеспечение пациентов услугами водоснабжения, санитарии и гигиены, практики планирования финансовых средств на данные услуги, а также анализ действующих нормативно-правовых актов республике, регулирующих систему ВСГ.

1. ЦЕЛЬ, ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель: провести оценку влияния затрат организаций здравоохранения на системы обеспечения водой, средствами гигиены и санитарии (ВСГ) и качество предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным в целевых организациях здравоохранения.

Задачи:

1. проведение анализа барьеров и проблем (слабых сторон) в обеспечении адекватной системы ВСГ в организациях здравоохранения;
2. проведение анализа расходов организаций здравоохранения на системы ВСГ;
3. выработка рекомендаций по улучшению качества предоставляемых услуг детям, матерям и новорожденным.

2. МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ

Кабинетный анализ проводился на предварительном этапе сбора первичных данных для анализа состояния отечественных и зарубежных источников по данной проблеме и включал изучение отчетов по исследованиям, проведенным Министерством здравоохранения и местными исследовательскими агентствами, а также публикаций и материалов международных организаций и проектов, включая Практическое руководство по улучшению медицинской помощи через системы обеспечения водой, средствами гигиены и санитарии, опубликованное ВОЗ и ЮНИСЕФ в 2017 году.²

Кроме того, была изучена информация о расходах государственного бюджета, направляемых на решение вопросов водоснабжения, санитарии и гигиены в целевых организациях здравоохранения (источник информации - ФОМС при Правительстве КР). Проведен анализ нормативно-правовых актов, регулирующих вопросы водоснабжения, санитарии и гигиены, статистических данных ЦЭЗ и национальных программ, реализуемых в здравоохранении.

Полевые исследования

Сбор данных на уровне организаций здравоохранения осуществлялся на основе трех опросников, разработанных для руководителей, медицинских работников и пациентов родильных, детских и инфекционных отделений целевых организаций здравоохранения, а также анкеты для определения соответствия ОЗ санитарно-эпидемиологическим требованиям системы водоснабжения, санитарии и гигиены (СанПиН 2.1.3.003-03). Разработанные опросники и анкеты были протестированы в Сокулукской территориальной больнице Чуйской области с последующей корректировкой их содержания.

Для проведения полевых исследований в группу исследователей были вовлечены специалисты Республиканского центра карантинных и особо опасных инфекций (РЦКиООИР) и Кадамжайского районного центра профилактики заболеваний и государственного санитарно-эпидемиологического надзора (РЦПЗиГСЭН). Проведены встречи в целевых организациях с руководителями и специалистами районных и городских РЦПЗиГСЭН, обсуждены вопросы регулярного мониторинга санитарно-гигиенического состояния ОЗ и качества питьевой воды.

Проведены глубинные интервью с руководством и заведующими родильных, детских и инфекционных отделений, отобранных ОЗ. а также пациентами указанных отделений.

Общее количество респондентов в целевых организациях здравоохранения составило 175 человек, включая руководителей – 12, врачей – 41, медсестер -72, пациентов -50.

3. ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ЦЕЛЕВАЯ АУДИТОРИЯ

Объектами в данном исследовании являлись 12 целевых сайтов или 11 организаций здравоохранения и отделение Баткенской ООБ территориально расположенное на отдаленной территории. Кроме Перинатального центра г.Бишкек, остальные целевые сайты расположены в южных областях страны.

Данные организации отличаются по объемам и видам предоставляемых услуг, возможностями обеспечения водоснабжением, связанными с территориальным расположением и доступностью чистой воды на данной территории.

По перечисленным критериям их можно распределить следующим образом:

- организации, расположенные в областных центрах - это Баткенская областная объединенная больница (БООБ), Ошская межобластная клиническая больница (ОМОКБ), Ошская межобластная детская клиническая больница (ОМДКБ), Жалал-Абадская областная клиническая больница (ЖАОКБ);
- организации, расположенные в районных центрах и городах – это Кара-Суйская ТБ, Ноокатская ТБ, Сузакская ТБ, ЦОВП г.Кара-Куль, Перинатальный центр г.Бишкек;
- организации, расположенные в сельской местности имеющие в своем составе как стационарные, так и амбулаторные подразделения (ЦОВП с.Кулунду, ЦОВП с.Уч-Терек), а также структурное подразделение СП Баткенской ООБ «Таян».

Учитывая, что основной целью исследования оценка влияния затрат организаций здравоохранения на системы обеспечения водой, средствами гигиены и санитарии (ВСГ) и качество предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным в целевых организациях здравоохранения, то целевой аудиторией для анкетирования были выбраны медицинские работники и пациенты родильных и детских и инфекционных отделений.

4. АНАЛИЗ ДЕЙСТВУЮЩЕЙ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ БАЗЫ ПО РЕГУЛИРОВАНИЮ СИСТЕМЫ ВОДОСНАБЖЕНИЯ, САНИТАРИИ И ГИГИЕНЫ

Право на охрану здоровья является одним из главных социальных прав человека. Статья 47 Конституции Кыргызской Республики³ гарантирует каждому право на охрану здоровья. В статье 4. Конституции Кыргызской Республики определяет основной принцип государственной политики в области охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике соблюдение прав граждан на охрану здоровья.

Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»⁴ является основным нормативным правовым актом, регулирующим вопросы охраны здоровья граждан в Кыргызской Республике, статья 3 настоящего закона регламентирует реализацию неотъемлемого права граждан на защиту и охрану своего здоровья, жизни и здоровья других лиц, гарантируемых Конституцией Кыргызской Республики.

Роль органов местного самоуправления (ОМСУ) в обеспечении населения питьевой водой определена в Законе КР от 25 марта 1999 года N 33 «О питьевой воде». К компетенции ОМСУ в области питьевого водоснабжения относятся:

- обеспечение населения на соответствующих подведомственных территориях питьевой водой, отвечающей гигиеническим требованиям, в необходимом количестве;
- планирование, финансирование, материально-техническое обеспечение работ по хозяйственно-питьевому водоснабжению населения, улучшению и контролю качества питьевой воды;
- утверждение (установление) тарифов на услуги по обеспечению населения питьевой водой по согласованию с территориальными антимонопольными органами.

Тарифы на услуги по обеспечению населения питьевой водой, предоставляемой для хозяйственно-питьевого водоснабжения и коммунально-бытовых нужд, которые вносятся исполнительны-

³ Конституция Кыргызской Республики (Введена в действие Законом КР от 27 июня 2010 года)

⁴ Закон КР от 9 января 2005 года N 6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике

ми органами местного самоуправления по согласованию с территориальными антимонопольными органами по представлению предприятий, осуществляющих эксплуатацию и содержание сетей и сооружений водоснабжения и водоотведения, утверждаются местными кенешами.⁵

Качество и безопасность воды для хозяйственно-питьевого назначения должны соответствовать требованиям Технического регламента «О безопасности питьевой воды», утвержденной Законом Кыргызской Республики от 30 мая 2011 года № 34. Технический регламент регулирует принципы, ответственность, процедуры и организационные меры по обеспечению безопасности питьевой воды. Согласно Статьи 7 «Общие требования по безопасности питьевой воды, вода из централизованных и автономных систем водоснабжения, систем водоснабжения на транспорте, внутридомовых распределительных систем, нецентрализованных водоисточников должна быть безопасной в эпидемическом и радиационном отношении, безвредной по химическому составу и иметь благоприятные органолептические свойства»

Основным документом, регулирующим требования к водоснабжению и канализации в организациях здравоохранения, являются санитарно-эпидемиологические правила и нормативы (СанПиН) утвержденные Постановлением Правительства Кыргызской Республики от 11 апреля 2016 года № 201 «Об утверждении актов в области общественного здравоохранения». Приложением 13 данного документа определено, что все организации здравоохранения, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, в течение пяти лет должны обеспечить соответствие используемых помещений, введенных в эксплуатацию до принятия настоящего постановления, требованиям СанПиН. Эти санитарные правила устанавливают требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противозаразному режиму, организации питания больных в организациях здравоохранения.

Требования к водоснабжению и канализации⁶

Все вновь строящиеся, реконструируемые и действующие ЛПО должны быть оборудованы водопроводом, канализацией, горячим водоснабжением. Для резервного источника горячего водоснабжения в ЛПО устанавливаются водонагревательные устройства. Установка умывальников предусматривается в палатах, шлюзах при палатах, а также во врачебных кабинетах, комнатах и кабинетах персонала, в санузлах, процедурных, перевязочных и вспомогательных помещениях, требующих мытья рук персонала. Умывальники устанавливаются с подводкой горячей и холодной воды и оборудуются смесителями. Очистка и обеззараживание сточных вод от ЛПО должны осуществляться на общегородских или других канализационных очистных сооружениях, гарантирующих эффективную очистку и обеззараживание сточных вод. При отсутствии общегородских или других очистных сооружений сточные воды должны подвергаться полной биологической очистке и обеззараживанию на локальных сооружениях, согласно проектной документации. Сточные воды инфекционных отделений перед сбросом в наружную канализацию должны быть обеззаражены. В неканализованных населенных пунктах очистку от жидких отходов осуществляют путем ассенизации и дальнейший их вывоз ассенизационным транспортом в специально отведенные места, согласованные с уполномоченным государственным органом в области охраны окружающей среды.

При изучении действующей нормативно-правовых документов не удалось найти, утвержденных в республике нормативов расхода воды на пациента (амбулаторного и стационарного), медицинского работника или организацию здравоохранения. Отсутствие таких нормативов затрудняет планирование предполагаемых затрат на потребление воды в организации.

Вместе с тем, Всемирной организацией здравоохранения в 2018 году опубликованы рекомендации по количеству воды, необходимому в организациях здравоохранения с целью мини-

мизации рисков возникновения заболеваний для пациентов, медицинского персонала и лиц, осуществляющих уход.⁷

Таблица 1. Минимальное количество воды, необходимое в медицинских учреждениях

Амбулаторные пациенты	5 литров на консультацию
Стационарные пациенты	40-60 литров на пациента в день
Операционная или родильное отделение	100 литров на операцию
Центр кормления сухими смесями	0,5-5 литров на консультацию (в зависимости от времени ожидания)
Центр кормления жидкими смесями	15 литров на консультацию
Стационарные центры лечебного питания	30 литров на пациента в день
Центры лечения холеры	60 литров на пациента в день
Изолятор для пациентов с тяжелыми острыми респираторными заболеваниями	100 литров на пациента в день
Изолятор для пациентов с вирусной геморрагической лихорадкой	300-400 литров

Данная рекомендация может быть адаптирована к местным условиям и использована для разработки норм потребления воды в организациях здравоохранения республики. .

В целях предотвращения распространения инфекционных заболеваний, а также соблюдения санитарных норм Министерством здравоохранения КР утверждены нормы расходов мыломоющих и дезинфицирующих средств в лечебно-профилактических организациях здравоохранения⁸ Более детальная информация представлена в таблицах ниже.

Table 2. Standards of laundry detergent use

Наименование	Норма в граммах на 1 кг сухого белья
Белье постельное и нательное	45
Белье цветное	40
Пеленки	50
Халаты медицинские	50

Таблица 3. Нормы расхода мыломоющих средств для обработки

Наименование	Грамм на 1 литр воды	Примечание
Медицинский инструментарий	10	
Посуда кухонная	30	сода
Полы, панели	20	
Сантехническое оборудование: раковины, ванны, унитазы	5 грамм на 1 кв. метр	чистящее средство

7 Основные стандарты гигиены окружающей среды в медицинских учреждениях [Essential environmental health standards in health care]. Редакторы: John Adams, Jamie Bartram, Yves Chartier. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018.

8 Приказ МЗ КР № 594 от 10.11. 2013 года "Об утверждении норм расходов мыломоющих и дезинфицирующих средств в лечебно-профилактических организациях здравоохранения".

Таблица 4. Нормы расхода мыла на одну койку в месяц

Наименование	Норма расхода (грамм)	
	Твердое мыло	Жидкое мыло
Общие отделения больниц	70	140
Дом ребенка, психиатрические больницы (отделения)	140	280
Инфекционные, туберкулезные, наркологические, кожно-венерологические организации здравоохранения (отделения)	170	330

Таблица 5. Нормы расхода мыла для сотрудников организаций здравоохранения на месяц

Наименование	Норма расхода (грамм)	
	Твердое мыло	Жидкое мыло
На медицинского работника	150	300
На хозяйственно-обслуживающий персонал	150	300

Примечание:

Дополнительно для медработников, работающих в инфекционных, туберкулезных, кожно-венерологических, наркологических организациях (отделениях, кабинетах) нормы расхода мыла увеличиваются на 30%; отделения заготовки крови, патологоанатомическое бюро, судмедэкспертиза, центры по борьбе со СПИДом, РЦКиООИР (отделения) нормы расхода увеличиваются на 60%.

Table 6. Standards of disinfectant use in health care organizations

	Standard (grams)		
	Chloramine	Bleaching powder	Remarks
Общие отделения больниц	10	10	на 1 койко/день
Инфекционные ОЗ и отделения	100	100	на 1 койко/ день
Родильные дома	15	15	на 1 койко/ день
Кожно-венерологические, онкологические ОЗ и отделения	15	15	на 1 койко/ день
Станции переливания крови	500	500	на 1 день
Станции скорой помощи	5	5	на 1 машину в день
Детские сады	4	4	на 1 ребенка в день
Дом ребенка	4	4	на 1 койко/ день
ЦСМ, ГСВ, КДО, ФАП	3	3	на 1 посещение в день

Примечание:

Либо в эквивалентном количестве другие дезинфицирующие средства. Применение в концентрациях согласно инструкций к применению.

Данные нормативы должны быть использованы для расчета потребностей и планирования затрат организации в мыломоющих и дезинфицирующих средствах. Закупки для обеспечения безопасности деятельности организации здравоохранения должны производиться согласно действующим нормативам.

5. РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Безопасная вода, качественная санитария и гигиена являются залогом здоровья каждого сообщества. Для укрепления здоровья населения и профилактики болезней, передаваемых через воду, важным является не только обеспечение доступа населения к безопасному водоснабжению, но и за счет принятия правительством медико-санитарных нормативных актов. Для предотвращения последствий, связанных с отходами жизнедеятельности человека, необходимо расширить доступ к базовым средствам санитарии не только в домохозяйствах, но и учреждениях, включая здравоохранение. Проведенный анализ исследуемых объектов здравоохранения показал, что обеспечение безопасного управления водоснабжением и всеми этапами цепочки санитарии и гигиены, включая сбор отходов, их транспортировку, обработку, утилизацию напрямую влияет на качество предоставляемых услуг, включая профилактику внутрибольничной инфекции.

5.1. Объемы финансирования целевых организаций здравоохранения

Общий уровень финансирования исследуемых организаций здравоохранения за период с 2015 по 2017 годы, в целом, имеет тенденцию ежегодного увеличения, за исключением 2-х областных больниц (Жалал-Абадская и Баткенская) в 2016 году по сравнению с 2015 годом, а также 1-й областной больницы (Жалал-Абадская) и 2-х центров общей врачебной практики (г. Кара-Куль и с. Учтерек) в 2017 году по сравнению с 2016 годом.

При этом, в Жалал-Абадской областной клинической больнице отмечается снижение уровня финансирования в течение двух лет в общем на 4 921,1 тыс. сом (с 137 608,80 тыс. сом до 132 687,70 тыс. сом), тогда как в 2-х центрах общей врачебной практики (г. Кара-Куль и с. Учтерек) наблюдается уменьшение консолидированных бюджетов только в 2017 году, но даже ниже чем в 2015 году на 292,9 тыс. сом и 79,4 тыс. сом, соответственно.

Таблица 7. Динамика объема финансирования исследуемых организаций за период 2015-2017 годы

Наименование организации	Фактические расходы исследуемых организаций здравоохранения за период с 2015 г. по 2017 г.				
	2015 (тыс. сом)	Тенденция	2016 (тыс. сом)	Тенденция	2017 (тыс. сом)
Ошская межобластная клиническая больница	223 168,69	↗	226 074,28	↗	241 000,39
Ошская межобластная детская клиническая больница	83 935,52	↗	86 626,28	↗	89 460,96
Жалал-Абадская областная клиническая больница	137 608,80	↘	136 271,76	↘	132 687,70
Баткенская областная объединенная больница	69 824,19	↘	69 485,69	↗	75 570,20
Центр общей врачебной практики с. Кулунду	57 746,80	↗	58 363,01	↗	60 364,29
Центр общей врачебной практики г. Кара-Куль	41 877,15	↗	44 438,21	↘	41 584,25
Центр общей врачебной практики с. Учтерек	13 078,96	↗	13 591,85	↘	12 999,52
Сузакская территориальная больница	68 713,96	↗	74 615,59	↘	79 952,56

Ноокатская территориальная больница	100 454,77		104 794,79		112 573,13
Карасуйская территориальная больница	80 254,65		81 178,54		86 339,01
Перинатальный центр г. Бишкек	41 783,75		79 506,69		84 850,51

К ресурсам организаций здравоохранения, используемым для обеспечения деятельности системы водоснабжения и для проведения мероприятий по вопросам санитарии и гигиены в рамках настоящего исследования были отнесены:

1. Расходы, направляемые на оплату труда работников, деятельность которых непосредственно связана с организацией и технической поддержкой системы водоснабжения организаций здравоохранения (сантехники, инженеры –электрики, дезинфекторы, кочегары).
2. Расходы, направляемые на оплату труда работников, деятельность которых непосредственно связана с мероприятиями по поддержке санитарно-гигиенических норм как на территории, так и в помещениях организаций здравоохранения (сестры-хозяйки, санитарки, прачки, дворники, охранники, водители).
3. Расходы на покупку, использование и техническое обслуживание транспортных средств, используемых для проведения мероприятий по обеспечения санитарного режима в организациях здравоохранения.
4. Расходы на приобретение дезинфицирующих средств, на приобретение услуг по очистке территории и поддержке системы водоснабжения.

В силу сложившихся правил по учету расходов и формированию финансовых отчетных форм, большой загруженности финансово-экономических работников и необходимости проведения более детального сбора информации по затратам не все расходы организаций здравоохранения по указанным направлениям были собраны в полном объеме.

Однако, полученные данные отражают общую тенденцию, указывающую на недостаточное финансовое обеспечение организаций здравоохранения для соблюдения санитарно-гигиенических норм и условий при оказании медико-санитарной помощи населению.

Доли расходов исследуемых организаций здравоохранения, направляемые на мероприятия по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены (включая фонд оплаты труда определенных категорий работников) представлены в таблице 8:

Table 8. Percentage of expenses for water, sanitation and hygiene activities

Наименование организации	2015		2016		2017	
	Доля расходов (%)					
	Включая ФОТ	Без ФОТ	Включая ФОТ	Без ФОТ	Включая ФОТ	Без ФОТ
Ошская межобластная клиническая больница	12,78%	1,38%	13,84%	1,75%	13,43%	1,51%
Ошская межобластная детская клиническая больница	16,18%	0,27%	16,59%	0,24%	17,34%	0,97%
Жалал-Абадская областная клиническая больница	17,70%	0,92%	18,02%	0,89%	17,63%	0,97%
Баткенская областная объединенная больница	16,63%	2,54%	15,77%	1,42%	13,76%	0,29%
Центр общеврачебной практики с. Кулунду	17,27%	0,32%	17,99%	0,44%	17,99%	0,36%

Центр общеврачебной практики (ЦОВП) г. Кара-Куль	18,70%	0,51%	18,38%	0,57%	19,07%	0,52%
Центр общеврачебной практики с. Учтерек	16,84%	0,01%	17,68%	0,01%	18,01%	0,01%
Сузакская территориальная больница	16,12%	0,24%	16,27%	0,36%	15,89%	0,55%
Ноокатская территориальная больница	16,22%	0,17%	16,60%	0,15%	15,92%	0,15%
Карасуйская территориальная больница	15,26%	0,79%	15,62%	1,04%	14,40%	0,77%
Перинатальный центр г. Бишкек	16,33%	2,96%	16,68%	2,47%	16,03%	2,53%

Показатели в таблице демонстрируют (в частности по долям, без ФОТ определенных категорий работников) отсутствие какой-либо существенной положительной динамики в расходах, направляемых на мероприятия по вопросам водоснабжения, санитарии и гигиены.

Это подтверждается данными по отдельным статьям расходов и информацией, полученной из опросников для руководителей, медицинских работников и пациентов.

Доля фонда оплаты труда (включая отчисления в Социальный фонд) работников, деятельность которых связана с вопросами водоснабжения, санитарии и гигиены (ФОТ по ВСГ) составляет от 20,37% до 20,58% (таблица 9) в общем фонде оплаты труда (ФОТ) всего по организациям (при сравнении средних показателей за период с 2015 по 2017 гг.).

К сотрудникам, работа которых связана с вопросами водоснабжения, санитарии и гигиены были отнесены следующие работники:

а. Младший медицинский персонал: сестры-хозяйки, санитарки.

б. Прочий персонал: дезинфекторы, прачки, кочегары, водители, дворники, сантехники, инженеры электрики, охранники, банщицы.

Таблица 9. Доля фонда оплаты труда (включая отчисления в Социальный фонд) работников, деятельность которых связана с вопросами водоснабжения, санитарии и гигиены

Наименование организации	Средние показатели ФОТ за период с 2015 г. по 2017 г.		
	Общий фонд оплаты труда (тыс. сом)	ФОТ работников, деятельность которых связана с вопросами по ВСГ (тыс. сом)	%
Ошская межобластная клиническая больница	133 406,42	27 172,19	20,37
Ошская межобластная детская клиническая больница	68 884,05	14 053,63	20,40
Жалал-Абадская областная клиническая больница	111 981,62	22 846,66	20,40
Баткенская областная объединенная больница	48 565,61	9 995,12	20,58
Центр общеврачебной практики (ЦОВП) с. Кулунду	50 123,70	10 223,54	20,40
Центр общеврачебной практики г. Кара-Куль	38 003,37	7 745,72	20,38
Центр общеврачебной практики с. Учтерек	11 355,47	2 314,44	20,38
Сузакская территориальная больница	57 271,83	11 682,35	20,40
Ноокатская территориальная больница	83 470,36	17 035,65	20,41
Карасуйская территориальная больница	57 568,96	11 741,14	20,39
Перинатальный центр г. Бишкек	46275,70	9447,30	20,42

Данная категория работников выполняет мероприятия по санитарии и гигиене в рамках своих функциональных обязанностей. Зачастую их деятельность направлена на устранение возникающих проблем (аварийная ситуация), вопросам профилактического технического обслуживания систем, обеспечивающих водоснабжение и санитарию не уделяется должное внимание. Однако, есть и положительные примеры: в Перинатальном центре г. Бишкек вопросы регулярного профилактического обслуживания систем осуществляется по договору с частной организацией (аутсорсинг). Но, к сожалению, предоставление надлежащих услуг не всегда зависит от работы вышеперечисленной категории персонала, существует необходимость в привлечении дополнительного финансирования как из бюджета, так и внебюджетных средств.

5.2. Система водоснабжения: оценка ситуации в целевых организациях

Организации здравоохранения сталкиваются с целым рядом схожих проблем, касающихся нормативно-правовой базы, административных и управленческих аспектов, особенностей эксплуатации и наличия технических, кадровых и финансовых ресурсов.

Защита здоровья и жизни людей от вредного влияния загрязняющих веществ, содержащихся в воде, предназначенной для употребления ее людьми является одной из основных целей Технического регламента «О безопасности питьевой воды» (Закон КР от 30 мая 2011 года №34).

Настоящий Технический регламент регулирует организационные меры по обеспечению безопасности питьевой воды и распространяется на юридические лица, использующие системы водоснабжения.

Объектом технического регулирования является питьевая вода, находящаяся в соответствующих системах хозяйственно-питьевого водоснабжения:

- система централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения - доступный для общего пользования комплекс инженерных сооружений для забора, подготовки, транспортировки и подачи потребителю питьевой воды;
- нецентрализованное хозяйственно-питьевое водоснабжение - система хозяйственно-питьевого водоснабжения из подземных источников, подающая воду при помощи водозаборных устройств без разводящей сети;
- автономная система хозяйственно-питьевого водоснабжения - устройства и сооружения для забора, подготовки (или без подготовки) питьевой воды с подачей (или без подачи) ее к местам потребления, используемые физическими и юридическими лицами и не предназначенные для общего пользования населением.

Типы используемых систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в исследуемых организациях здравоохранения различны и зависят от географической локализации объекта (город/село), источников водоснабжения, возможностей органов местного самоуправления, а также их заинтересованности в улучшении вопросов охраны здоровья населения на их территории.

Из-за отсутствия доступа населения к безопасной питьевой воде в республике каждый год регистрируется до 40000 острых кишечных инфекций, из которых 24% приходится на паразитарные заболевания, за 9 месяцев 2018 года отмечается рост заболеваемости вирусными гепатитами «А» на 18,8% по сравнению с аналогичным периодом 2017 года, ежегодно в виде периодических локальных вспышек в Жалал-Абадской области регистрируется заболеваемость брюшным тифом, что свидетельствует о недостаточном обеспечении безопасной питьевой водой населения республики.

...данные ДПЗиГСЭН, ноябрь 2018 г.



Из 12 объектов исследуемых объектов:

- шесть организаций здравоохранения областного и городского уровня (ОМОКБ, ОМДКБ, ЖАОКБ, БООБ, ЦОВП г.Кара-Куль, Перинатальный центр г. Бишкек) подключены к общегородской системе централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения (включая внутреннюю водопроводную сеть в зданиях ОЗ) и централизованной системе канализации;
- структурное подразделение Баткенской ООБ в с. Таян подключено к сельской водопроводной сети с использованием 2 колонок на территории;
- пять организаций здравоохранения на районном и сельском уровнях (ТБ Сузакского, Ноокатского и Кара-Суйского районов, ЦОВП с.Кулунду и с.Учтерек) не имеют систему централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения и централизованную систему канализации.
- при этом, организации здравоохранения на районном уровне (ТБ Сузакского, Ноокатского и Кара-Суйского районов) имеют собственные водонапорные башни (автономная система хозяйственно-питьевого водоснабжения) с подведением воды в здания через внутренние водопроводные сети с соблюдением всех санитарно-эпидемиологических требований и нормативов.



При системе централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения и централизованной системе канализации услуги за водопользование оплачиваются согласно договорам между организациями здравоохранения и предприятиями водоснабжения.

Финансирование ОЗ, предоставляющих стационарные услуги, осуществляется за количество пролеченных случаев, при этом каждая ОЗ имеет защищенные статьи, которые должны быть в обязательном порядке исполнены. К этим статьям расходов относятся: заработная плата, медикаменты, коммунальные услуги. При этом ЦОВП, имеющие в своем составе как стационарные, так и амбулаторные подразделения финансируются за пролеченный случай и по подушевому нормативу за приписанное население.

Доля фактических расходов на услуги по обеспечению водой и очистку сточных вод в каждой организации, по данным 2017 года, составляют от 0,26% (Баткенская ООБ) до 2,10% (Жалал-Абадская ОКБ) в общей сумме фактических расходов организаций здравоохранения (таблица 10).

Таблица 10. Доля (%) расходов на услуги по обеспечению водой (статья 2231)

Наименование организации	2015	2016	2017
Ошская межобластная клиническая больница	0,79%	1,04%	1,04%
Ошская межобластная детская клиническая больница	0,36%	0,99%	1,00%
Жалал-Абадская областная клиническая больница	1,99%	2,07%	2,10%
Баткенская областная объединенная больница	0,27%	0,27%	0,26%
Центр общеврачебной практики г.Кара-Куль	0,86%	0,89%	0,94%
Перинатальный центр г. Бишкек	0,75%	1,14%	1,34%

Следует отметить что, в организациях здравоохранения с централизованной системой водоснабжения и канализации от расходов за услуги по обеспечению водой до 36 % затрат, направляется на очистку сточных вод.

При отсутствии системы централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения и централизованной системы канализации доля фактических расходов на услуги по обеспечению водой и очистку сточных вод варьирует от 0,17% (Ноокатская ТБ) до 0,38% (Сузакская ТБ) в общей сумме фактических расходов организаций здравоохранения (таблица 11).

В центре общеврачебной практики с. Уч-Терек расходов на услуги по обеспечению водой и очистку сточных вод практически нет из-за отсутствия доступа к воде как в зданиях, так и на территории организации. Сотрудники приносят воду из родника, расположенного в 500 метрах от ОЗ.

Таблица 11. Доля (%) расходов на услуги по обеспечению водой (статья 2231)

Наименование организации	2015	2016	2017
Сузакская территориальная больница	0,40%	0,37%	0,38%
Ноокатская территориальная больница	0,17%	0,18%	0,17%
Кара-Суйская территориальная больница	0,13%	0,18%	0,28%
Центр общеврачебной практики с.Кулунду	0,21%	0,24%	0,36%
Центр общеврачебной практики с.Уч-Терек	0,00%	0,00%	0,00%

Неудовлетворительное техническое состояние внутренних водопроводных сетей и очистных сооружений (система канализации), а также отсутствие или недостаточный уровень фактических расходов на их обновление и содержание.



Несмотря на различие в типах используемых систем хозяйственно-питьевого водоснабжения целевые организации здравоохранения сталкиваются с целым рядом схожих проблем, касающихся особенностей эксплуатации и наличия технических, кадровых и финансовых ресурсов.

Проблемы, связанные с техническим состоянием внутренних водопроводных сетей, отмечаются в девяти исследуемых организациях здравоохранения, а проблемы, связанные с техническим состоянием очистных сооружений (система канализации) во всех целевых объектах исследования.

Водопроводные трубы как внутри зданий, так и за пределами зданий (на территории ОЗ) изношены из-за длительности их эксплуатации (от 35 лет в Перинатальном центре г. Бишкек) до 60 лет (ОМОКБ, ЖАОКБ).

В настоящее время в стране многие системы водоснабжения находятся в неудовлетворительном техническом состоянии, не отвечают требованиям санитарных норм и правил, особенно в сельских населенных пунктах. Из-за отсутствия средств на большинстве водопроводов не проводится своевременный капитальный ремонт и реконструкция, не обеспечиваются качественные услуги водоснабжения.

По республике из 1134 водопроводов 391 (34,4%) не соответствуют санитарно-гигиеническим нормам, из которых на 147 водопроводах (38%) не соблюдается зона санитарной охраны, на 217 (55%) не функционируют или отсутствуют обеззараживающие установки и на 27 (7%) отсутствует необходимый комплекс очистных сооружений. Техническое состояние водораспределительных сетей из года в год остается неудовлетворительным. Данная ситуация является причиной как микробного, так и химического загрязнения водопроводной воды.

...данные ДПЗиГСЭН, ноябрь 2018 г.

По данным Фонда ОМС при Правительстве КР за период с 2015 по 2017 годы на статью расходов «Капитальные различные прочие расходы» (статья 2822) средства не были предусмотрены. Средства, выделяемые по договорам в системе Единого плательщика рассчитаны только на текущие расходы ОЗ.

Согласно действующему законодательству капитальный ремонт должен производиться собственником здания. Все социальные объекты, в том числе объекты здравоохранения, находящиеся в государственной собственности должны быть переданы в коммунальную (муниципальную) собственность местных сообществ.⁹

Эксперты не ставили целью изучение вопроса принадлежности исследуемых объектов здравоохранения. Однако, существует необходимость в проведении инвентаризации принадлежности объектов с целью уточнения собственника, а также, при необходимости, обязать органы МСУ в обязательном порядке зарегистрировать право муниципальной собственности на каждый объект здравоохранения согласно Постановлению Правительства КР от 11 ноября 1996 года №531.

В процессе интервью было выявлено, что руководители ОЗ, обращаясь в различные инстанции пытаются изыскать капитальные инвестиции для обеспечения условий, отвечающих санитарно-гигиеническим нормам, но чаще всего эти попытки оказываются безрезультатными.

«...В целях обеспечения нормальных условий для пациентов нами давно подготовлена проектно-сметная документация (ПСД) на 5 млн сомов для строительства водопровода и канализации. Однако, в сельской управе таких денег нет, к сожалению, наш район дотационный»

Руководитель ЦОВП

На проведение текущих мелких ремонтных работ (в случаях аварийных ситуаций) используются средства, выделяемые на текущий ремонт имущества (зданий, помещений, сооружений, инвентаря и оборудования – статья 2221), доля которых варьируется от 0,07% (ЦОВП г. Кара-Куль) до 9,39% (Перинатальный центр г.Бишкек) в общей сумме фактических расходов, независимо от уровня организаций здравоохранения. При этом следует учитывать, что доля расходов на текущий ремонт включают в себя затраты по направлениям, не связанным с системой водоснабжения и канализации, и не удовлетворяют необходимые потребности при решении вопросов, связанных с бесперебойным водоснабжением и очисткой сточных вод (таблица 12).

Таблица 12. Доля (%) расходов на текущий ремонт имущества (статья 2221)

Наименование организации	2015	2016	2017
Ошская межобластная клиническая больница	5,44%	1,47%	0,25%
Ошская межобластная детская клиническая больница	0,00%	0,00%	0,00%
Жалал-Абадская областная клиническая больница	0,00%	0,00%	0,08%
Баткенская областная объединенная больница	2,14%	2,58%	2,97%
Центр общеврачебной практики (ЦОВП) г.Кара-Куль	0,07%	0,88%	0,00%
Перинатальный центр г. Бишкек	3,63%	4,81%	9,39%
Центр общеврачебной практики (ЦОВП) с.Кулунду	0,93%	0,74%	0,64%
Центр общеврачебной практики (ЦОВП) с.Уч-Терек	0,61%	0,59%	0,37%

⁹ Постановление Правительства КР «О порядке передачи объектов в коммунальную собственность местных сообществ КР» от 11 ноября 1996 года N 531.

Примеры ситуаций, связанных с техническим состоянием внутренних водопроводных сетей (по результатам опроса руководителей организаций здравоохранения).

Перинатальный центр г. Бишкек. Внутренние системы водоснабжения и канализации требуют проведения текущих ремонтно-восстановительных работ, требуется замена имеющихся основных труб в подвальных помещениях.

Существует многолетняя проблема, связанная с устаревшими водопроводными сетями, отведенными от главной городской трассы до здания больницы. Вопрос выделения средств на замену наружных труб до здания (категория «капитальный ремонт») не решается из-за споров и нехватки средств как в бюджете мэрии г. Бишкек, так и в бюджете здравоохранения.

Баткенская ООБ. Несмотря на наличие централизованного водоснабжения в Баткенской ООБ, давление в трубах недостаточно (общегородская проблема) для доставки воды на третий этаж здания Баткенской ООБ, где расположены детское, родильное и хирургическое отделения стационара. Для решения проблемы низкого давления в трубах в системе водоснабжения, при поддержке донорских средств в 2016 года, была построена водонапорная башня. Однако, на момент посещения объекта, водонапорная башня не функционировала в связи с техническими проблемами при эксплуатации. Поэтому водоснабжение отделений, расположенных на верхних этажах обеспечивается при помощи насосов из двух объемных накопительных резервуаров, куда непрерывно собирается вода из общегородской сети.

Серьезные проблемы имеются с обеспечением воды и системой канализации инфекционного отделения, старое здание которого невозможно полноценно обеспечить водой. В связи с этим, водоснабжение имеется частично только в процедурном кабинете, а сточные воды выводятся через отдельный септик.

Жалал-Абадская ОКБ. Структурные подразделения расположены в отдельных зданиях по всей территории, трубы для подачи воды устарели, требуют замены и значительных финансовых затрат. Учитывая, что здания отделений старые, часто возникают мелкие аварии в системе канализации, особенно в инфекционном отделении.

Санитарно-техническое состояние инфекционного отделения не соответствует санитарно-эпидемиологическим нормам. Выделяемые средства из бюджета недостаточны для устранения неполадок в системе канализации и водоснабжения.

ОМОКБ, ОМДКБ. Внутренние системы водоснабжения и канализации (трубы) требуют проведения ремонтно-восстановительных работ (система старая).

ЦОВП г. Кара-Куль. В инфекционном отделении нет доканализационной системы обеззараживания.

ЦОВП с. Кулунду расположен отдаленно от районного центра на границе с Таджикистаном, имеет водонапорную башню, которая не функционирует. Водоснабжение осуществляется за счет накопления воды в резервуары с общепоселковой водопроводной системы. Однако, качество воды не соответствует нормативам (наличие примесей грязи и песка). Из резервуаров обеспечиваются водой три отделения (детское, хирургическое, родильное) и лаборатория. Отсутствует внутренняя водопроводная сеть в инфекционном отделении и персонал вынужден носить воду со двора (не регулярно функционирующая колонка), а также используется арычная вода.

Отсутствует канализационная система в инфекционном отделении. Для сточных вод из родильного, хирургического, детского отделений и лаборатории используются 3 септика самопоглощающего типа на территории ЦОВП.

ЦОВП с.Уч-Терек. Отсутствует как внешняя, так и внутренняя система водоснабжения. Для питьевых, санитарно-гигиенических и хозяйственных нужд используется родниковая вода, расположенная в 500 метрах за пределами территории организации. Вода ежедневно приносится персоналом ЦОВП в ведрах и хранится в специальных пластиковых бочках/флягах. (ФОТО).

В отделениях имеются самодельные рукомойники, которые заполняются водой для мытья рук и умывания. Данная родниковая вода исследуется регулярно и соответствует установленным нормативам.

Структурное подразделение Таян (Баткенская ООБ). Система водоснабжения подведена до здания организации от сельской водопроводной сети (2 колонки). Внутренняя водопроводная сеть отсутствует и не планируется в связи с физически изношенным зданием.

Используется септик самопоглощающего типа для прачечной.

5.3. Санитария и гигиена: оценка ситуации в целевых организациях

С целью создания оптимальных условий для больных, уполномоченным государственным органом в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения устанавливаются требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, санитарно-гигиеническому и противоэпидемическому режиму в организациях здравоохранения. Они предназначены для всех организаций, независимо от ведомственной принадлежности и форм собственности, осуществляющих медицинскую деятельность на территории Кыргызской Республики (Постановление Правительства КР от 11 апреля 2016 года № 201). Контроль исполнения всего комплекса требований возложен на службы санитарно-эпидемиологического надзора в соответствии с законодательством Кыргызской Республики.

В рамках настоящего исследования не преследовалась цель комплексного изучения показателей по соблюдению санитарно-гигиенических требований. В соответствии с одним из руководящих принципов, разработанными Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ), «... оценка системы санитарии проводилась с точки зрения риска для здоровья в случае небезопасных туалетов». Кроме этого, усилия были направлены на изучение вопросов, связанных с соблюдением требований личной гигиены больных и сотрудников, а также оценку ситуации по вывозу мусора.

Несмотря на наличие проблем, связанных с техническим состоянием очистных сооружений, организации здравоохранения имеющие централизованную систему канализации создают благоприятные условия для пациентов, организуя возможность удовлетворения гигиенических нужд внутри отделений.

Наличие централизованной канализационной системы позволяет организации создавать улучшенные условия санитарии. Так в шести исследуемых объектах (ОМОКБ, ОМДКБ, ЖАОКБ, БООБ, ЦОВП г.Кара-Куль, Перинатальный центр г. Бишкек) во всех отделениях имеются от 60 (ОМДКБ) до 100 и более внутренних туалетов (ОМОКБ), организованных с соблюдением санитарно-эпидемиологических требований. Туалеты находятся в рабочем состоянии, в них проводится санитарная обработка по графику, с использованием дезинфекционных средств (сотрудник проводящий санитарную обработку делает отметку о времени проведения). Особо следует отметить хорошее качество предоставляемых услуг в ЦОВП Кара-Куль, где в каждой палате установлена раковина с водонагревательными приборами, отдельные туалеты для персонала, а также душевые в отделении.





Однако, в инфекционных отделениях ряда организаций здравоохранения отмечается неудовлетворительная ситуация с санитарным состоянием как внутренних, так и наружных туалетов (Жалал-Абадская ОКБ, ЦОВП с.Кулунду, ЦОВП с.Кара-Куль, Сузакская ТБ, Кара-Суйская ТБ).

В организациях здравоохранения без централизованной системы канализации ситуация различная. Территориальные больницы Кара-Суйского, Ноокатского и Сузакского районов организовали внутренние системы канализации с обустройством сливных

ям (септиков) и регулярной их очисткой через услуги предприятия «Тазалык» или своими ассенизаторскими машинами, тогда как в структурном подразделении Баткенской ООБ в с. Таян и ЦОВП с. Кулунду работают только наружные туалеты с септиками самопоглощающего типа.

Не соответствует санитарным правилам и нормативам состояние наружных туалетов (ЦОВП с.Уч-Терек, ЦОВП с.Кулунду, СП Таян, инфекционное отделение Сузакской ТБ).

Причинами являются нерегулярная уборка и отсутствие культуры у населения. Отсутствуют бумажные салфетки, вентиляция. Несоответствие размеров санитарной площадки с объемами твердых бытовых отходов (Ноокатская ТБ).

Все опрошенные пациенты не были удовлетворены услугами санитарии в ОЗ, где отсутствуют системы канализации внутри зданий.



...Испытываем затруднение в связи с отсутствием взрослых горшков, наружный туалет расположен очень далеко и нет освещения. (ЦОВП Уч-Терек, роддом).

Пациент

...Ночью приходится ходить в наружный туалет, для гигиенического ухода за детьми нет умывальников и теплой воды, воду приносим в пластиковых баклажках (Сузакская ТБ, инфекционное отделение)

Пациент

...В палатах холодно, нет воды, наружный туалет расположен далеко, несмотря на это персонал работает, спасибо нашим медработникам

Пациент

Доля расходов на дезинфицирующие средства (таблица 13) в общих расходах на приобретение медикаментов и изделий медицинского назначения (статья 2217) по данным ФОМС за 2017 год колеблется от 0,87% в Баткенской ООБ до 43.58% в ЦОВП г.Кара-Куль.

Таблица 13. Доля (%) расходов по дезинфицирующим средствам (статья 2217)

Наименование организации	2015	2016	2017
Ошская межобластная клиническая больница	5,84%	8,84%	6,52%
Ошская межобластная детская клиническая больница	16,01%	16,00%	16,00%
Жалал-Абадская областная клиническая больница	16,73%	6,90%	12,42%
Баткенская областная объединенная больница	13,70%	8,75%	0,87%
Центр общей врачебной практики с.Кулунду	6,90%	34,23%	10,17%
Центр общей врачебной практики г.Кара-Куль	14,65%	10,94%	43,58%
Центр общей врачебной практики с.Учтерек	0,31%	0,31%	1,01%
Сузакская территориальная больница	6,73%	6,57%	12,87%
Ноокатская территориальная больница	16,00%	15,99%	15,99%
Кара-Суйская территориальная больница	16,00%	16,00%	16,00%
Перинатальный центр г. Бишкек	12,43%	14,81%	15,83%

Сбор и вывоз мусора в исследуемых организациях здравоохранения производится в соответствии с санитарными требованиями.

Все исследуемые организации здравоохранения организуют сбор мусора в специальном отведенном месте (санитарные площадки) или в специальных бункерах (ОМОКБ) в соответствии с санитарными правилами и нормативами. Санитарные площадки со специальными тележками для сбора мусора были построены на средства донорских организаций. Однако, при строительстве не во всех целевых объектах учитывались размеры организации здравоохранения и ее пропускная способность (Ноокатская ТБ, Сузакская ТБ, Жалал-Абадская ОКБ).

В десяти организации здравоохранения вывоз мусора производится согласно договорам, заключенным с коммунальными службами, а в двух целевых объектах осуществляется собственным автотранспортом ОЗ (Ноокатская ТБ, ЦОВП с.Кулунду).

Определенной тенденции в доле расходов на вывоз мусора в расходах на приобретение санитарных услуг (статья 2215) между услугами коммунальных служб и самостоятельным вывозом не наблюдается (таблица 14).

Таблица 14. Доля (%) расходов на приобретение санитарных услуг по вывозу мусора (статья 2215)

Наименование организации	2015	2016	2017
Баткенская областная объединенная больница (БООБ)	11,23%	17,59%	20,07%
Центр общей врачебной практики (ЦОВП) с. Кулунда	12,61%	10,01%	15,02%
Сузакская территориальная больница (ТБ)	4,92%	6,78%	7,25%

В целом, в структуре общих расходов организаций здравоохранения, доля затрат на вывоз мусора (таблица 15) составляет от 0,08% (ОМДКБ) до 3,21% (Карасуйская ТБ).

Таблица 15. Доля (%) расходов на приобретение прочих товаров и услуг (статья 2215)

Наименование организации	2015	2016	2017
Ошская межобластная клиническая больница	0,08%	0,28%	1,50%
Ошская межобластная детская клиническая больница	0,55%	0,17%	0,08%
Жалал-Абадская областная объединенная больница (0,43%	0,34%	1,34%
Баткенская областная объединенная больница	1,06%	0,74%	0,65%

Центр общеврачебной практики с.Кулунду	0,62%	0,92%	0,71%
Центр общеврачебной практики г.Кара-Куль	0,39%	0,48%	0,17%
Центр общеврачебной практики с.Уч-Терек	0,50%	0,18%	0,58%
Сузакская территориальная больница	0,94%	0,82%	0,97%
Ноокатская территориальная больница	1,41%	0,32%	2,07%
Кара-Суйская территориальная больница	1,37%	1,46%	3,21%
Перинатальный центр г. Бишкек	0,24%	0,82%	0,72%

Организации здравоохранения используют различные возможности для создания условий по соблюдению гигиенических нужд больных и медицинских работников с целью обеспечения требований инфекционного контроля.

Несмотря на недостаточное количество средств, выделяемых на приобретение предметов и материалов для текущих хозяйственных целей (статья 2222, таблица 16) организации здравоохранения проводят мероприятия по созданию условий для соблюдения гигиенических нужд больных и медицинских работников.

Процесс организации закупок средств личной гигиены и мыломоющих средств происходит на основе заявок структурных подразделений, однако дефицит бюджетных средств, направляемых на данные цели приводит к ситуации, когда большая часть мыломоющих средств во всех целевых объектах приобретается за счет пациентов. Из опроса медработников и технического персонала целевых объектов, можно предположить, что при формировании заявок на мыломоющие и дезинфицирующие средства не соблюдаются утвержденные нормативы в связи с нехваткой средств у организации (незащищенная статья расходов).

...Мы практически не покупаем мыломоющие средства и средства личной гигиены для родильниц, на наши реальные нужды не хватает средств в бюджете организации. Поэтому, наши пациенты приносят все сами.

Финансовый работник ОЗ

... в отделении не хватает бумажных салфеток и полотенец, поэтому пользуемся своими

Пациент

Следует также отметить, использование мыломоющих и других гигиенических средств трудно контролируется и отмечается регулярная нехватка в силу поведенческих факторов больных и медицинских работников – «чем больше приобретаешь – тем больше используется».

Таблица 16. Доля (%) расходов на приобретение предметов и материалов для текущих хозяйственных целей (статья 2222)

Наименование организации	2015	2016	2017
Ошская межобластная клиническая больница	3,44%	4,73%	2,40%
Ошская межобластная детская клиническая больница	0,66%	0,41%	0,14%
Жалал-Абадская областная клиническая больница	0,00%	0,00%	0,09%
Баткенская областная объединенная больница	1,30%	0,62%	1,32%
Центр общеврачебной практики с.Кулунду	1,15%	0,75%	1,59%

Центр общеврачебной практики г.Кара-Куль	0,14%	0,41%	1,06%
Центр общеврачебной практики с. Уч-Терек	0,69%	0,12%	0,65%
Сузакская территориальная больница	0,91%	0,55%	1,22%
Ноокатская территориальная больница	0,70%	0,62%	1,62%
Кара-Суйская территориальная больница	0,89%	0,68%	1,67%
Перинатальный центр г. Бишкек	0,00%	0,00%	0,05%

Nevertheless, the managers of health care organizations are taking steps to solve this problem within the limits of the existing budget.

КЛЮЧЕВЫЕ ВЫВОДЫ

1. Типы используемых систем хозяйственно-питьевого водоснабжения в исследуемых организациях здравоохранения различны, связаны с общими территориальными проблемами по обеспечению водой, и зависят от географической локализации объекта (город/село), источников воды, возможностей органов местного самоуправления, а также их заинтересованности в улучшении вопросов охраны здоровья населения на их территории.
2. Неудовлетворительное техническое состояние внутренних водопроводных сетей и очистных сооружений (система канализации), чаще всего связано с недостаточным уровнем фактических расходов на их обновление и содержание. Вопросы замены труб внутри зданий решаются за счет бюджетных средств поэтапно, однако их недостаточно для приведения систем в надлежащее состояние (ОМОКБ, МОДКБ, ЖАОКБ, БООБ, Перинатальный центр г. Бишкек).
3. Несмотря на наличие проблем, связанных с техническим состоянием очистных сооружений, организации здравоохранения, имеющие централизованную систему канализации, создают благоприятные условия для пациентов и медицинского персонала, организуя возможность удовлетворения гигиенических нужд внутри отделений (наличие раковин, душевых, горячей воды, туалет), соблюдая требования инфекционного контроля.
4. Из 9 организаций, где есть водоснабжение, в 3-х ОЗ отсутствуют душевые и ванны комнаты (инфекционные отделения Сузакской ТБ и ЖАОКБ, хирургическое отделение МОДКБ), в 3-х организациях нет водопроводной системы или она не функционирует (ЦОВП Уч-Терек, ЦОВП Кулунду, СП Таян).
5. Вопросы замены труб внутри зданий решаются за счет бюджетных средств поэтапно, их недостаточно для приведения систем в надлежащее состояние (ОМОКБ, МОДКБ, ЖАОКБ, БООБ, Перинатальный центр г. Бишкек).
6. В большинстве организациях здравоохранения отсутствует возможность проведения качественной санитарной обработки детей. Подобные условия вызывают недовольство больных, и медицинского персонала, который не имеет возможности организовать качественные услуги по соблюдению санитарии и гигиены.
7. Сбор и вывоз мусора в исследуемых организациях здравоохранения производится в соответствии с санитарными требованиями.
8. Финансирование ОЗ, предоставляющих стационарные услуги осуществляется за количество пролеченных случаев, при этом каждая ОЗ имеет защищенные статьи, которые должны быть в обязательном порядке исполнены (заработная плата, медикаменты, питание). Доля средств, которая может быть направлена на водоснабжение, санитарию и гигиену в ОЗ составляет не более 3%, но реальная сумма в ОЗ с маленьким коечным фондом и количеством пролеченных случаев не позволяет осуществить в полной мере мероприятия, необходимые для обеспечения качественного водоснабжения, соответствующего санитарным нормам.
9. Закупки мыломоющих средств осуществляются на основе заявок структурных подразделений ОЗ. По результатам опроса руководителей организаций ММС закупаются в достаточном количестве. Однако, анкетирование санитарок показывает, что при этом наличие мыломоющих средств остается недостаточным. При формировании заявок на мыломоющие и дезинфицирующие средства не соблюдаются утвержденные нормативы в связи с нехваткой средств у организации (Приказ МЗ КР № 594 от 10.11. 2013 года "Об утверждении норм расходов мыломоющих и дезинфицирующих средств в лечебно-профилактических организациях здравоохранения").

10. Практически во всех ОЗ пациенты, находящиеся на стационарном лечении вынуждены приобретать мыломоющие средства для отделения, при этом для личных целей использовать опять же свои средства.
11. В республике отсутствуют утвержденные нормы расхода воды на пациента (амбулаторного и стационарного), медицинского работника или организацию здравоохранения. Наличие таких нормативов позволило бы ОЗ обеспечивать надлежащие условия для пациентов и медицинского персонала по соблюдению норм и правил санитарии и гигиены.
12. Существующие правила по учету расходов и формированию финансовых учетных и отчетных форм не позволяют собрать детальную информацию по затратам организаций здравоохранения.
13. Ежегодно из бюджета предусматриваются средства на улучшение системы ВСГ, однако не определены источники финансирования, отсутствует план расходов, особенно на профилактические работы. На случай аварийных ситуаций средства из бюджета тратятся по статье «Прочие». Сумма, выделяемая на данные цели, формируется стихийно без каких-либо расчетов.
14. При определении методов финансирования (расчете КЗГ, определении подушевого норматива) расчеты производятся не по потребности на водоснабжение, санитарию и гигиену, а по фактическим затратам за предыдущий период, которые не покрывают нужды ОЗ на данные цели.
15. Финансирование Единого плательщика направлено только на текущие расходы ОЗ. Для привлечения средств на капитальные вложения по улучшению системы ВСГ необходим анализ принадлежности объектов здравоохранения, соблюдая законодательство в области собственности к зданиям и сооружениям ОЗ.

РЕКОМЕНДАЦИИ:

Решение вопроса по правовым основам регулирования принадлежности объектов недвижимости организаций здравоохранения

- Целесообразно провести инвентаризацию объектов здравоохранения с целью уточнения собственника, закрепившего недвижимое имущество.

Примечание: Постановлением Правительства КР от 11 ноября 1996 года № 531 «О порядке передачи объектов в коммунальную собственность местных сообществ Кыргызской Республики», все социальные объекты в регионах, в том числе и объекты здравоохранения переданы в муниципальную собственность¹⁰. При этом организациям здравоохранения предоставляется право оперативного управления. Несмотря на то, что объекты должны быть в муниципальной собственности, есть факты, что объекты находятся в государственной собственности. Такая ситуация не позволяет органам МСУ направлять средства местных бюджетов и расценивается как нецелевое использование средств.¹⁰

Разграничение функций и полномочий государственных органов и органов МСУ.

- Рассмотреть вопрос гармонизации Закона «О местной государственной администрации» с Законом «Об охране здоровья граждан в КР» в части полномочий МГА в области здравоохранения.

Примечание. В законе «Об охране здоровья граждан в КР» не учтен конституционный принцип разграничения функций и полномочий МГА и органов МСУ: на них возложены одни и те же полномочия в области охраны здоровья граждан (Приложение 1. статья 9 Закона КР «Об охране здоровья граждан в КР»¹¹).

- Целесообразно рассмотреть возможность включения механизма финансирования объектов здравоохранения путем осуществления целевых трансфертов в местные бюджеты с республиканского бюджета по аналогии механизма финансирования через трансферты в местные бюджеты содержания объектов образования (школы, дошкольные учреждения и т.д.) в рамках делегированных государственных полномочий.

Улучшение координации вопросов охраны здоровья населения на уровне МГА и МСУ

- Провести инвентаризацию общественных координирующих структур на уровне местных городских/районных государственных администраций и их практическую деятельность с последующим пересмотром или дополнением их функций с ориентацией на нужды здравоохранения, включая вопросы водоснабжения, санитарии и гигиены.
- Укрепить роль, ответственность и подотчетность МГА и МСУ, а также место координационных структур в управлении вопросами здравоохранения на местном уровне.
- Обеспечить прозрачность и подотчетность организаций здравоохранения в управлении вопросами охраны здоровья перед населением, МСУ и гражданским обществом;
- Провести работу по внедрению вопросов общественного здоровья в социально-экономические планы развития органов местного самоуправления.

¹⁰ Отчет по анализу законодательства и практики учредительства организаций здравоохранения, назначения руководителей и принадлежности объектов здравоохранения; Проект Автономия организаций здравоохранения/SDC, Группа правовых экспертов, 2017 г.

28 | ¹¹ Отчет по анализу законодательства и практики учредительства организаций здравоохранения, назначения руководителей и принадлежности объектов здравоохранения; Проект Автономия организаций здравоохранения/SDC, Группа правовых экспертов, 2017 г.

Повышение потенциала руководителей организаций здравоохранения в области институционального развития и права

- Провести обучение руководителей ОЗ, членов сельских комитетов здоровья, а также других активистов на местном уровне вопросам возможности влияния граждан на формирование местного бюджета с предоставлением обзора нормативно-правовых актов по вопросам финансирования системы здравоохранения (в рамках программ Правительства КР по прозрачности и подотчетности органов местного самоуправления).¹²
- Провести обучение руководителей ОЗ по разработке проектов по Стимулирующим долевым грантам (СДГ) в сфере здравоохранения

Примечание. СДГ - трансферты, предоставляемые из республиканского бюджета исполнительным органам местного самоуправления в целях стимулирования эффективного расходования бюджетных средств, увеличения доходов местных бюджетов и более полной мобилизации местных источников доходов.

СДГ предоставляются в виде софинансирования для реализации проектов, в дополнение к мобилизованным ресурсам местных бюджетов, а также иных источников, не противоречащих законодательству Кыргызской Республики.

Пересмотр стоимости «пролеченного случая» и «подушевого норматива»

- Для расчета стоимости «пролеченных случаев» в стационарной службе, так и «подушевого норматива» на уровне первичной медико-санитарной помощи разработать методику, учитывающую реальные расходы организаций здравоохранения на системы водоснабжения, санитарии и гигиены.

Проведение структурной оптимизации организаций здравоохранения

- С целью улучшения вопросов управления организацией здравоохранения, в том числе для улучшения услуг по вопросам ВСГ, целесообразно рассмотреть вопрос создания на территории населенного пункта Таян единую организацию Центр общей врачебной практики.

Примечание. В настоящее время на территории СП Таян, обслуживающего население в 6700 человек и расположенного в 60 км от г. Баткен, имеется 2 структурных подразделения, подчиненных разным организациям.

Принятие мер по обеспечению соответствия используемых помещений организаций здравоохранения СанПиН (2.1.3.003-03).¹³

- Для улучшения качества услуг и достижения соответствия «Санитарно-эпидемиологические требования к лечебно-профилактическим организациям» в течении пяти лет следует определить приоритеты и разработать комплексные планы по решению задач по водоснабжению, санитарии и гигиене, включающие регулярный мониторинг динамики реализуемых мероприятий, а также их финансовое подкрепление (объемы, источники, прозрачность и подотчетность используемых средств).

Повышение качества медицинской помощи для устойчивого поддержания услуг по водоснабжению, санитарии и гигиене.

- ☑ Для улучшения результатов лечения, связанных с здоровьем матерей, новорожденных и детей адаптировать к местным условиям и внедрить «Руководство для улучшения во-

¹² Руководство по бюджету для граждан. Практическое пособие/ Н. Токтакунов, Б. Маймерова, Б. Сатыбеков – Б.: 2013 – 43 с.

¹³ Постановление Правительства КР от 11 апреля 2016 года № 201 «Об утверждении актов в области общественного здравоохранения».

доснабжения и санитарии в учреждениях здравоохранения (Water and sanitation for health facility improvement tool)¹⁴ в практическую деятельность Комитетов качества в организациях здравоохранения.

Примечание. Данное практическое руководство разработано ВОЗ и ЮНИСЕФ, направлено на повышение качества медицинской помощи и является методическим инструментом для ОЗ, способствующим проведению регулярного мониторинга устойчивого поддержания услуг по водоснабжению, санитарии и гигиене в медицинских учреждениях. Услуги ВСГ повышают устойчивость систем здравоохранения для предотвращения вспышек заболеваний, в том числе связанных с здоровьем новорожденных, рожениц и детей.

Приложение 1

Результаты анкетирования руководителей ОЗ на соответствие санитарно-эпидемиологическим требованиям системы водоснабжения, санитарии и гигиены (СанПиН 2.1.3.003-03)

№	Название ОЗ		Текущая ситуация по ВСГ	Пути решения проблем (планы руководителей)
Баткенская область				
1	Баткенская областная объединенная больница	Водоснабжение	<p>Внутренние система водоснабжения и канализации требуют проведения ремонтно-восстановительных работ, однако в бюджете на 2018 года средств недостаточно.</p> <p>Эксплуатация скважины приостановлена в течение последних 3-х лет. Из-за технологических ошибок и оштбок эксплуатации вышли из строя некоторые детали (задвижки) водонапорной башни.</p> <p>В настоящее время имеются резервуары – накопители воды.</p> <p>Были обращения в мэрию г.Баткен, ЮНИСЕФ по решению проблемы со скважиной.</p>	<p>Предусмотреть в бюджете 2019 года увеличение финансирования на поддержание системы водоснабжения и канализации в эксплуатационном режиме.</p> <p>Изыскать средства для ремонта водонапорной башни</p>
		Канализация	<p>Канализация централизованная (родильное и детское).</p> <p>Канализация в инфекционном отделении отсутствует, имеется отдельный септик.</p>	<p>Для приведения в соответствие требованиям СанПиН инфекционное отделение следует перевести в подходящее здание или планировать строительство нового здания.</p>
		Санитария	<p>Для сбора мусора из отделений организованы санитарные площадки на территории больницы. Мусор вывозится в неделю 2 раза автотранспортом больницы, средств на содержание машины и водителя предусмотрены в бюджете (10 л бензина на 1 поездку).</p>	<p>Предусмотреть поэтапное увеличение средств в консолидированном бюджете для установки умывальников в каждой палате;</p> <p>Рассмотреть возможность привлечения грантовых средств для решения вопроса.</p>
		Гигиена	<p>Мыло-моющие средства закупаются в достаточном количестве по заявкам со всех структурных подразделений</p>	

2	Структурное подразделение Таян, Баткенская областная объединенная больница	Водоснабжение	<p>Системы водоснабжения нет: во двор подведена вода из сельской водопроводной сети, имеются 2 колонки на территории.</p> <p>Не выдерживаются нормы физиологического водопотребления (норма – 35 л/чел.).</p>	<p>Подготовлены предложения по строительству системы водоснабжения, отопления и канализации. Средств на реализацию нет.</p> <p>Рассмотреть возможность строительства нового здания структурного подразделения Таян.</p>
		Канализация	<p>Внутренней системы канализации нет.</p> <p>Имеется септик самопоглощающего типа для прачечной.</p>	
		Санитария	<p>Имеется наружный туалет.</p> <p>Структурное подразделение не имеет санитарную площадку для сбора мусора, используется санитарная площадка группы семейных врачей (далее-ГСВ). Мусор вывозится ГСВ по мере заполнения автотранспортом органов местного самоуправления (далее-МСУ), за счет их средств МСУ.</p> <p>Санитарно-техническое состояния структурного подразделения не соответствует требованиям СанПиН.</p>	
		Гигиена	<p>Баткенская областная объединенная больница обеспечивает мыло-моющими и гигиеническими средствами в недостаточном объеме.</p>	<p>Участие сотрудников структурного подразделения в формировании заявок на мыло-моющие средства.</p> <p>Своевременное информирование руководства областной объединенной больницы о нехватке гигиенических средств.</p>
3	Центр общей врачебной практики с.Кулунду	Водоснабжение	<p>Система водоснабжения плохая.</p> <p>Построено 3 резервуара воды с подачей в родильное, хирургическое, детское отделение и лабораторию.</p> <p>Зимой водопроводная система замерзает, вода в резервуарах замерзает. Весной из-за оттепели вода поступает загрязненной.</p>	<p>С учетом разбросанного расположения зданий центра общей врачебной практики предлагается:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Построить отдельную водонапорную башню со скважиной, действия в данном направлении для этого не предприняты;

		<p>Водоснабжение</p> <p>Объем резервуаров достаточен для обеспечения питьевой водой центра общеврачебной практики.</p> <p>Серьезные проблемы имеются в инфекционном отделении, расположенное в отдельном здании, нет водопроводной системы в здании, подведена вода во двор, поступление воды не регулярное. Периодически используется арычная вода для хозяйственных нужд.</p>	<p>2. Построить отдельный резервуар для воды в терапевтического, инфекционного отделения;</p> <p>3. Обеспечить теплоизоляцией водопроводные трубы.</p>
		<p>Канализация</p> <p>Отсутствует канализационная система в инфекционном отделении.</p> <p>Для сточных вод из родильного, хирургического, детского отделений и лаборатории имеются 3 септика самопоглощающего типа на территории центра общеврачебной практики.</p>	<p>Обеспечить инфекционное отделение канализационной системой.</p>
		<p>Санитария</p> <p>Несмотря на наличие 10 водонагревательных приборов, потребность в горячей воде не обеспечивается в полном объеме (родильное, хирургическое, детское отделения и лаборатория).</p> <p>В родильном отделении имеется 1 внутренний туалет, душевая и умывальник.</p> <p>Имеются 2 наружных туалета, выгребные ямы очищаются ежеквартально по договору через предприятие Тазалык.</p> <p>В инфекционном отделении имеется 1 наружный туалет.</p> <p>Санитарно-техническое состояние инфекционного отделения не соответствует требованиям СанПиН.</p> <p>Для сбора мусора из отделений организованы санитарные площадки на территории центра общеврачебной практики. Мусор вывозится автотранспортом Центра общеврачебной практики,</p>	<p>Обеспечить отделения горячей водой в полном объеме.</p> <p>Решить вопрос строительства и установки внутренних туалетов и умывальников в отделениях.</p> <p>Привести в соответствие наружный туалет инфекционного отделения.</p>

		Санитария	средства на содержание машины и водителя предусмотрены в бюджете.	
		Гигиена	Мыло-моющими и гигиеническими средствами обеспечиваются не в полном объеме.	Планируется предусмотреть увеличение средств на закупку мыло-моющих и гигиенические средств.
Жалал-Абадская областная клиническая больница				
4	Жалал-Абадская областная клиническая больница	Водоснабжение	Система водоснабжения общегородская, централизованная. Все структурные подразделения обеспечены водоснабжением. Отделения больницы разбросаны по территории. Водопроводная система устарела, требуются их замена и вложение больших финансовых средств.	Существует необходимость строительства одного большого здания для компактного расположения всех отделений, кроме отделения экстренной консультативной помощи, соответствующих нормативам СанПиН.
		Канализация	Канализационная система общегородская, централизованная. Учитывая, что здания отделений старые, часто возникают мелкие аварии в системе канализации, особенно в инфекционном отделении. Ремонт производится городским водоканалом по договору. Санитарно-техническое состояние инфекционного отделения не соответствует требованиям СанПиН. Выделяемые средства из бюджета недостаточны для устранения неполадок в системе канализации и водоснабжения.	Завершить согласование вопроса строительства нового здания с Министерством финансов Кыргызской Республики. Строительство нового здания позволит сократить расходы на поддержание системы водоснабжения и канализации, по сравнению с косметической заменой труб и косметического ремонта.
		Санитария	В каждом отделении имеются внутренние туалеты, душевые с горячей водой, всего 60 туалетов, их недостаточно. Имеются 2 наружных туалета, 1 из них закрыт, 1 локализован вне территории.	Планируется строительство дополнительных туалетов, установка умывальников и душевых в инфекционном отделении.

		Санитария	Сбор мусора в специальных контейнерах, вывоз по мере необходимости по договору с Тазалык.	Привести в соответствие с СанПиН наружный туалет.
		Гигиена	Мыло-моющие средства покупаются в достаточном количестве по заявкам со всех структурных подразделений.	
5	Сузакская территориальная больница	Водоснабжение	<p>Внутренняя система водоснабжения в удовлетворительном состоянии, за исключением инфекционного отделения.</p> <p>В детском отделении начаты ремонтные работы.</p> <p>Вопросы водоснабжения путем реконструкции водозаборной башни решены за счет ЮНИСЕФ.</p>	Завершить ремонт здания детского отделения.
		Канализация	<p>Канализация в зданиях локальная. Имеются проблемы, частые засоры в системе.</p> <p>Для решения вопросов с проблемой канализации установлены 27 люков на территории больницы.</p> <p>Сточные воды и нечистоты вывозятся ассенизаторской машиной.</p> <p>Санитарно-техническое состояние инфекционного отделения не соответствует требованиям СанПиН, отсутствует вода, система канализации.</p> <p>Устаревшее здание, не подлежащее ремонту.</p>	<p>Текущие мероприятия по поддержанию системы канализации и водоснабжения включаются в ежегодный бюджет.</p> <p>Вопрос строительства нового корпуса для инфекционного отделения находится на стадии обсуждения.</p>
		Санитария	<p>В связи с увеличением рождаемости отмечается скученность в палатах родильного отделения.</p> <p>Требуется увеличение коечного фонда, однако имеющиеся площади не позволяют развернуть дополнительные койки, соответствующие СанПиН.</p>	<p>Требуется строительство дополнительных туалетов, душевых.</p> <p>Вопросы будут решаться постепенно за счет средств бюджета и привлечения грантовых средств.</p>

		Санитария	<p>В родильном отделении имеется умывальники, душевые с горячей водой, туалет и другие условия для пациентов (ЮНИСЕФ).</p> <p>В инфекционном отделении имеется наружный туалет, не соответствующий санитарным нормам, умывальники отсутствуют. Пациенты приносят воду с собой для гигиенических целей.</p>	
		Гигиена	Мыло-моющие средства покупаются в достаточном количестве на основании заявок со всех структурных подразделений, однако их недостаточно.	Планируется увеличить объемы закупок мыло-моющих средств
6	Центр общей врачебной практики г.Кара-Куль	Водоснабжение	Водоснабжение централизованное, имеется во всех зданиях организации и обеспечивает необходимый уровень санитарии и гигиены.	В бюджете планируются средства для устранения возникающих проблем в системах водоснабжения и канализации.
		Канализация	<p>Здания центра общей врачебной практики подключены к общегородской системе канализации.</p> <p>В инфекционном отделении нет доканализационной системы обеззараживания</p>	Ведется работа по привлечению средств для покупки хлораторной установки с целью обеззараживания сточных вод инфекционного отделения.
		Санитария	<p>Имеется 1 наружный туалет, который в нерабочем состоянии.</p> <p>Мусор собирается в 2 больших контейнера, вывозится еженедельно по договору с коммунальными службами города.</p>	Планируется привести в соответствие наружный туалет для посетителей.
		Гигиена	<p>Закупка мыло-моющих средств осуществляется в достаточном количестве по итогам сбора заявок со всех структурных подразделений.</p> <p>Пациенты родильного отделения приносят дополнительные мыло-моющие средства для своих нужд (по рекомендациям семейных врачей).</p>	Предусмотрено ежегодное увеличение бюджета на приобретение мыло-моющих средств

7	Центр общеврачебной практики с.Уч-Терек	Водоснабжение	Отсутствие водопроводной воды и канализации в зданиях центра общеврачебной практики и на территории. Младший медицинским персонал носит воду из родника, которая используется для питья и гигиенических нужд.	Подготовлена смета для строительства системы водоснабжения и канализации в зданиях на 5млн.сомов, мероприятия для привлечения средств на эти цели не принесли результатов. Планируется строительство наружных туалетов, централизация сбора жидких отходов на санитарной площадке для инфекционного отделения.
		Канализация	Вода храниться в пластиковых баках/канистрах. По данным районной ЦПЗиГСЭН качество воды соответствует СанПиН.	
		Санитария	Наружный туалет находится в неудовлетворительном состоянии, не соответствует СанПиН, отсутствует электрический свет, умывальник, не поддерживается чистота. Во всех отделениях имеются умывальники с наполняемой водой, в родильном отделении имеются 5 горшков для рожениц. Прачечной нет, из-за отсутствия воды.	
		Гигиена	Мыло-моющие и гигиенические средства закупаются в недостаточном количестве.	

Osh Inter-Oblast Children's Clinical Hospital

8	Ошская межобластная детская клиническая больница	Водоснабжение	Водоснабжение централизованное, имеется во всех зданиях организации, необходимый уровень санитарии и гигиены обеспечивается. Внутренние системы водоснабжения и канализации (трубы) требуют проведения ремонтно-восстановительных работ (система старая).	Поддержание системы водоснабжения и канализации в эксплуатационном режиме. Предусмотреть в бюджете или изыскать другие средства для поэтапного обновления внутренней системы водоснабжения и канализации.
		Канализация	Все отделения подключены к общегородской системе канализации.	

		Санитария	<p>Имеется 1 наружный туалет для посетителей, внутренних туалетов более 60 единиц.</p> <p>Мусор собирается в контейнеры, еженедельно вывозиться по договору с Тазалык, бывают периодические перебои.</p>	Постоянно проводятся ремонтные работы в отделениях с установкой умывальников в каждой палате.
		Гигиена	Мыло-моющие средства покупаются в достаточном количестве по итогам сбора заявок со всех структурных подразделений.	
9	Кара-Суйская территориальная больница	Водоснабжение	<p>Имеется собственная скважина. Водозаборная башня с бактерицидными установками отвечает требованиям СанПиН.</p> <p>Доступ к воде обеспечен во всех структурных подразделениях.</p>	Средства предусматриваются в бюджете для поддержания существующей системы водоснабжения.
		Канализация	<p>На территории территориальной больницы имеются 7 септиков, в 2016 году проведен капитальный ремонт с созданием локальной канализационной системы.</p> <p>Имеются проблемы во внутренней канализационной системе инфекционного отделения, не обеззараживаются сточные воды.</p> <p>Очистка септиков осуществляется через Тазалык, 4 раза в неделю.</p> <p>Требуется дополнительный септик для гинекологического отделения.</p> <p>В 2013 году ЮНИСЕФ выделил 37 000 долларов США на ремонт септика в родильном отделении и установку водонагревательного оборудования и др.</p>	<p>Изыскать внешние источники финансирования и предусмотреть в бюджете средства для обеззараживания сточных вод инфекционного отделения, морга и санитарной площадки для дезинфекции автотранспорта.</p> <p>Рассматривается вопрос строительства нового септика для гинекологического отделения в рамках бюджета ОЗ.</p>
		Санитария	Имеется 3 наружных туалета в удовлетворительном состоянии и 21 внутренних туалетов в отделениях.	Предусмотреть средства в бюджете на реконструкцию санитарной площадки.

		Санитария	Мусор собирается в контейнеры, еженедельно вывозиться по договору с Тазалык, требуется реконструкция санитарной площадки.	
		Гигиена	Мыло-моющие средства закупаются в достаточном количестве по заявкам со всех структурных подразделений. Родильное отделение стационара недостаточно обеспечивается бумажными салфетками.	Пересмотреть потребности и увеличить объем закупок бумажных салфеток для родильного отделения.
10	Ноокатская территориальная больница	Водоснабжение	Имеется собственная скважина. Вопросы реконструкции водозаборной башни решены за счет средств ЮНИСЕФ. Доступ к воде обеспечен во всех структурных подразделениях.	
		Канализация	Отсутствие общегородской канализационной системы приводит к серьезным проблемам с удалением сточных вод. Имеющиеся 2 септика на территории территориальной больницы и ежедневный 8-ми разовый вывоз сточных вод не решают в полной мере проблему с очистными сооружениями. Нередко бывают случаи переполнения септиков с затоплением соседних участков.	Регулярно поднимается вопрос на уровне районной государственной администрации о постройке общегородской канализационной сети. Районной государственной администрацией проведен тендер на составление проекта городской системы канализации с очистными сооружениями.
		Санитария	Имеется 2 наружных и 64 внутренних туалетов. Вывоз мусора и нечистот производится на предельных возможностях больниц на расстоянии 40 км. Больница имеет собственную ассенизаторскую машину. В связи с увеличением уровня рождаемости, отмечается скученность в палатах родильного отделения, что приводит к нарушениям санитарно-гигиенического режима.	Планируется построить дополнительный наружный туалет для посетителей. Необходимо увеличить коечный фонд в родильном отделении, предусмотреть установку дополнительных внутренних туалетов, умывальник, душевых.

		Гигиена	Мыло-моющие средства закупаются по заявкам всех структурных подразделений.	Планируется увеличить закупку мыло-моющих средств до 500 000 сом.
11	Ошская межобластная клиническая больница (включая родильное отделение)	Водоснабжение	Водоснабжение централизованное, имеется во всех зданиях организации. Обеспечивается необходимый уровень санитарии и гигиены. Внутренняя система водоснабжения и канализации требует проведения ремонтно-восстановительных работ (60%).	Изыскать внешние источники финансирования и предусмотреть в бюджете средства для поэтапного ремонта внутренних систем водоснабжения и канализации.
		Канализация	Все отделения подключены к общегородской системе канализации. Проблем нет.	
		Санитария	Имеется 1 наружный туалет, более 100 внутренних туалетов. Не во всех палатах установлены умывальники и водонагревательные приборы. Мусор собирается в специальном бункере, еженедельно вывозиться по договору с Тазалык.	Разработать перспективный план по установке умывальников и водонагревательных приборов в палатах и местах общего пользования отделений.
		Гигиена	Мыло-моющие средства закупаются по заявкам всех структурных подразделений. Пациенты родильного отделения приносят дополнительные мыло-моющие средства для своих нужд по рекомендациям семейных врачей.	Провести работу с семейными врачами и поступающими пациентами об имеющемся достаточном количестве мыло-моющих средств.

12	Перинатальный центр г.Бишкек	Водоснабжение	<p>Водоснабжение централизованное, имеется во всех отделениях/палатах организации и обеспечивает необходимый уровень санитарии и гигиены.</p> <p>Внутренние системы водоснабжения и канализации требуют проведение ремонтно-восстановительных работ.</p> <p>Требуется замена имеющихся основных труб в подвальных помещениях. Текущий ремонт проводится по контракту со специализированной организацией.</p>	<p>Организация находится на балансе городском коммунального хозяйственного имущества. На проведения ремонтных работ составлена сметная документация на 2 млн. сомов, однако средств на ремонт/или замен водопроводных труб Мэрия не выделяет, Единый плательщик также не может выделить средства на данной цели.</p>
		Канализация	<p>Все отделения подключены к общегородской системе канализации. Имеется расходы на проведения профилактических мероприятий во избежание аварийных случаев.</p>	
		Санитария	<p>Имеются туалеты, душевые с наличием горячей воды, умывальники и другие условия для пациентов.</p>	
		Гигиена	<p>Мыло-моющие средства закупаются в недостаточном количестве. Пациенты приносят мыло-моющие средства для своих нужд.</p>	<p>Для поддержания обеспечения требований инфекционного контроля, организации требуется 8 млн. сом, который не предусмотрен в бюджете ОЗ.</p>

Приложение 2

Результаты опроса медицинского персонала по системе водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ)

1. Баткенская областная объединенная больница

Врачи					
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Средний/младший медперсонал
Врачи			Средний/младший медперсонал		
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Санитария
Инфекционное отделение					
Врачи – 1; Средний и младший медперсонал – 3					
Чистая питьевая вода в отделении подается по трубам.	Требуется установка хлораторной для центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделе-ния всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделе-ния участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Вода в отделении подается по трубам, чистая питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП больницы на устранение поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.
В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП больницы на устранение поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Требуется установка хлораторной для центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделе-ния всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделе-ния участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Вода в отделении подается по трубам, чистая питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП больницы на устранение поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.

Родильное отделение					
Врачи– 2; Средний и младший медперсонал –3					
Вода в отделение подается по трубам, хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники сообщают старшей медсестре, она подает заявку на ремонт. АУП больницы на заявку по устранению поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Требуется реконструкция Центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.
Вода в отделение подается по трубам, хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники сообщают старшей медсестре, она подает заявку на ремонт. АУП больницы на заявку по устранению поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.
Детское отделение					
Врачи– 2; Средний и младший персонал – 3					
Вода в отделение подается по трубам, хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники сообщают старшей медсестре, она подает заявку на ремонт. АУП больницы на заявку по устранению поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.
Вода в отделение подается по трубам, хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, медицинские работники сообщают старшей медсестре, она подает заявку на ремонт. АУП больницы на заявку по устранению поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Требуется реконструкция хлораторной Центральной канализационной системы.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. Состояние туалетов относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.

системы водоснабжения, медицинские работники сообщают старшей медсестре, она подает заявку на ремонт. АУП больницы на заявку по устранению поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	несколько раз в день.	Достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	системы водоснабжения, медицинские работники сообщают старшей медсестре, она подает заявку на ремонт. АУП больницы на заявку по устранению поломки системы водоснабжения обычно реагирует на следующий день.	несколько раз в день.	Достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.
--	-----------------------	---	--	-----------------------	---

2. Структурное подразделение Таян, Баткенская областная объединенная больница

Врачи				Средний/младший мед персонал		
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Канализация	Санитария
Общая терапия, Родильный зал						
врачи – 1, Средний и младший медперсонал – 3						
Централизованной канализационной подачи воды нет. На территории Структурного подразделения имеется сельская водопроводная сеть, младший персонал носит воду ведрами.	-	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии. Уровень чистоты средний. Убирает охранник, каждый день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территории отделений всегда чистые. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллективы отделений участвуют в формировании заявок на приобретение.	Централизованной канализационной подачи воды нет. На территории Структурного подразделения имеется сельская водопроводная сеть, младший персонал носит воду ведрами.	-	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии. Уровень чистоты средний. Убирает охранник, каждый день.
Централизованной канализационной подачи воды нет. На территории Структурного подразделения имеется сельская водопроводная сеть, младший персонал носит воду ведрами.	-	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии. Уровень чистоты средний. Убирает охранник, каждый день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территории отделений всегда чистые. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллективы отделений участвуют в формировании заявок на приобретение.	Централизованной канализационной подачи воды нет. На территории Структурного подразделения имеется сельская водопроводная сеть, младший персонал носит воду ведрами.	-	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии. Уровень чистоты средний. Убирает охранник, каждый день.

			Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.					Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.
--	--	--	--	--	--	--	--	--

3. Центр общеврачебной практики с.Кулунду

Средний/младший мед персонал								
Врачи			Водоснабжение			Канализация		
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Гигиена
Инфекционное отделение								
Врачи – 0, Средний и младший медперсонал – 3								
-	-	-	-	Централизованной канализационной подачи воды нет. Младший персонал носит арычную воду ведрами. Арычная вода сильно загрязненная, нет системы очистки воды. Пациенты приносят питьевую воду из дома.	Канализации нет.	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии. Уровень чистоты средний. Убирает охранник, каждый день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждена всегда чистой. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Сотрудники отсутствуют в формировании заявок на приобретение.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.

медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует в течение одного часа.		Достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует в течение одного часа.		Достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.
		Достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.		Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.

4. Жалал-Абадская областная клиническая больница

Врачи					
Водоснабжение		Санитария		Гигиена	
Канализация	Санитария	Канализация	Санитария	Водоснабжение	Канализация
Средний/младший мед персонал					
Канализация					
Водоснабжение					
Гигиена					
Инфекционное отделение					
врачи-2, Средний и младший медперсонал – 3					
Поддача воды централизованная, водопроводная, чистая, питьевая. В летнее время отмечаются перебои в подаче воды. В случае поломки системы водоснабжения медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует	Центральная канализационная система устаревшая, часть палат невозможно подключить к системе канализации. Требуется реконструкция хлораторной установки.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. В туалетах относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждена всегда. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Поддача воды централизованная, водопроводная, чистая, питьевая. В летнее время отмечаются перебои в подаче воды. В случае поломки системы водоснабжения медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует	Центральная канализационная система устаревшая. Требуется реконструкция хлораторной установки.
		Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. В туалетах относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждена всегда. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.		Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждена всегда. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.

на следующий день.		Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	на следующий день.		Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	
Родильное отделение						
Врачи – 2; Средний и младший медперсонал – 3						
Централизованная подача воды, вода хлорированная, чистая, питьевая. В летнее время отмечаются перебои подачи воды. В случае поломки системы водоснабжения медицинские работники подают заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует на следующий день.	Канализационная система централизованная.	Имеются внутренние туалеты, которые работают всегда. В туалетах относительно чисто. Туалеты убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Устаревшая централизованная канализационная система, требуется реконструкция хлораторной установки.	Имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чисто. Убирают санитарки, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.
Детское отделение						
Врачи – 2; Средний и младший персонал – 2						
Централизованная подача воды, вода хлорированная.	Канализационная система централизованная.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	Устаревшая централизованная канализационная система, требуется реконструкция хлораторной установки.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда.	

ванная, чистая, питьевая. В летнее время отмечаются перебои подачи воды. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует на следующий день.	относительно чисто. Убирают несколько раз в день.	актуальные. Территория отчуждения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	хлорированная, чистая, питьевая. В летнее время отмечаются перебои подачи воды. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт. АУП на заявку реагирует на следующий день.	система, требуется реконструкция хлораторной установки.	относительно чисто, убирают несколько раз в день.	актуальные. Территория отчуждения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.
---	---	---	--	---	---	--

5. Сузакская территориальная больница

Врачи						
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Средний/младший мед персонал	
Инфекционное отделение врачи-2, Средний и младший медперсонал – 3						
Централизованная подача чистой, питьевой, хлорированной воды в отделение. Обеспечение воды с переборами в пищеблоке и процедурном	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии, средний уровень чистоты, санитарки убирают, несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном	Централизованная подача горячей и холодной воды в отделение. Перебои подачи воды в пищеблоке и процедурном кабинете.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеется наружный туалет, в рабочем состоянии, средний уровень чистоты. Санитарки убирают, несколько раз в день.
						Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отчуждения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в

<p>кабинете. В случае поломки системы водоснабжения, подается заявка на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение полдня.</p>			<p>количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.</p>	<p>В случае поломки системы водоснабжения, подается заявка на ремонт, АУП реагирует на следующий день.</p>			<p>достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.</p>
<p>Родильное отделение</p> <p>Врачи– 2; Средний и младший медперсонал –3</p>							
<p>Отделение обеспечено централизованной холодной и горячей водой. Краны в исправном состоянии, вода чистая, питьевая.</p>	<p>Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.</p>	<p>Имеются внутренние туалеты, работают всегда. В туалетах относительно чисто, уборка проводится несколько раз в день санитарками.</p>	<p>Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыломочищающие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.</p>	<p>В отделении есть холодная и горячая вода, подается по трубам в здание, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, затруднилась ответить какая система очистки воды,</p>	<p>Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.</p>	<p>Имеются внутренние туалеты, работают всегда. В туалетах относительно чисто, уборка проводится несколько раз в день санитарками.</p>	<p>Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыломочищающие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка</p>

Детское отделение Врачи– 2; Средний и младший персонал – 2							
Отделение обеспечено централизованной холодной и горячей водой, краны в исправном состоянии. Вода чистая, питьевая.	Имеется местный септик. Затруднились ответить, когда в последний раз септик был очищен.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. В туалетах относительно чисто, уборка проводится несколько раз в день санитарками.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	В отделении есть холодная и горячая вода, подается по трубам в здание, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, затруднились ответить какая система очистки воды,	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый туалет. Убирает санитарка, несколько раз в день	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение. Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.
для сбора мусора.	для сбора мусора.	для сбора мусора.	для сбора мусора.	для сбора мусора.	для сбора мусора.	для сбора мусора.	

6. Центр общеврачебной практики г.Кара-Куль

Врачи				Средний/младший мед персонал		
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Канализация	Санитария
Инфекционное отделение						
врачи–1, Средний и младший медперсонал – 3						
Отделение обеспечено	Централизованная	Имеются внутренние	Высокая плотность	Централизованное	Централизованная	Имеются внутренние
Мыло-моющими средствами						

бесперебойным централизованным водоснабжением. Вода чистая, питьевая. Горячая вода подается в отопительный период, в остальное время используется водонагреватель.	канализационная система, аварий и затоплений не наблюдалось.	туалеты, отдельно для персонала, высокий уровень чистоты.	вопросов гигиены. Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве. Мыло-моющие средства отпускаются по заявкам в рамках годовой потребности.	водоснабжение, бесперебойное. Вода чистая, питьевая.	канализационная система, аварий и затоплений не наблюдалось.	туалеты, отдельно для персонала, высокий уровень чистоты.	обеспечиваются в достаточном количестве.
Родильное отделение							
Врачи – 2; Средний и младший медперсонал – 2							
Отделение обеспечено бесперебойным централизованным водоснабжением. Вода чистая, питьевая. Горячая вода подается в отопительный период, в остальное время используется водонагреватель.	Централизованная канализационная система, аварий и затоплений не наблюдалось.	Имеются внутренние туалеты, душевая в каждой палате, установлены раковины с водонагревателями. В туалетах, установлены биде. Туалет для персонала отдельный. Поддерживается высокий уровень чистоты туалета.	Высокая приоритетность вопросов гигиены. Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве. Мыло-моющие средства отпускаются по заявкам в рамках годовой потребности.	Централизованное водоснабжение, бесперебойное. Вода чистая, питьевая.	Централизованная канализационная система, аварий и затоплений не наблюдалось.	Имеются внутренние туалеты. Туалет для персонала отдельный. Высокий уровень чистоты в туалетах.	Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве.
Детское отделение							
Врачи – 0; Средний и младший персонал – 3							
-	-	-	-	Централизованное водоснабжение, бесперебойное. Вода чистая, питьевая.	Централизованная канализационная система, аварий и затоплений не наблюдалось.	Имеются внутренние туалеты.	Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве.

7. Центр общеврачебной практики с. Уч-Терек

Врачи					Средний/младший мед персонал		
Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена	Водоснабжение	Канализация	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение							
врачи-0, Средний и младший медперсонал – 3							
-	-	-	-	Воду носят емкости, хранение воды в пластиковых канистрах и бутылках. Физиологические нормы потребления воды не выдерживаются. Используется родниковая вода. Нет горячей воды.	Отсутствует система канализации, используется локальный септик, очищается по мере заполнения.	Имеются 2 наружных туалета.	Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве.
Родильное отделение							
Врачи- 0; Средний и младший медперсонал –3							
-	-	-	-	Воду носят емкости, хранение воды в пластиковых канистрах и бутылках. Физиологические нормы потребления воды не выдерживаются. Используется родниковая вода. Нет горячей воды.	Отсутствует система канализации, используется отдельный септик, очищается по мере заполнения.	Имеются общих 2 наружных туалета, 1 переносной –биотуалет.	Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве.

Детское отделение					
Врачи–0; Средний и младший персонал – 1					
-	-	-	Воду носят вручную, хранение воды в пластиковых канистрах и бутылках. Физиологические нормы потребления воды не выдерживаются. Используется родниковая вода. Нет горячей воды.	Отсутствует система канализации, используется отдельный септик, очищается по мере заполнения.	Имеются общих 2 наружных туалета, 1 переносной –биотуалет.
					Мыло-моющими средствами обеспечиваются в достаточном количестве.

8. Ошская межобластная детская клиническая больница

Врачи					
Водоснабжение		Канализация	Санитария	Гигиена	Средний/младший мед персонал
Хирургическое отделение №1					
Врачи– 2; Средний и младший медперсонал –3					
Водоснабжение централизованное, круглосуточное. Вода хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Централизованная канализационная система.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании	Водоснабжение централизованное, круглосуточное. Вода хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Централизованная канализационная система.
					Имеются вопросы гигиены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании

			заявок на приобретение.	заявок на приобретение.				заявок на приобретение.	заявок на приобретение.
			Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.				Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.

9. Кара-Суйская территориальная больница

Водоснабжение		Канализация		Врачи		Санитария		Гигиена		Средний/младший мед персонал		
Родильное отделение												
Врачи- 2; Средний и младший медперсонал –3												
Вода в отделении подается круглосуточно, централизовано. Вода хлорированная, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвует в формировании заявок на приобретение.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвует в формировании заявок на приобретение.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.
Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвует в формировании заявок на приобретение.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвует в формировании заявок на приобретение.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	Территория отчуждена всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвует в формировании заявок на приобретение.	Имеются ванные комнаты, чистая, питьевая. Есть хлоратор.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные.	

			санитарная площадка для сбора мусора.			санитарная площадка для сбора мусора.
--	--	--	---------------------------------------	--	--	---------------------------------------

10. Ноокатская территориальная больница

Врачи								
Водоснабжение		Канализация		Санитария		Гигиена		
Средний/младший мед персонал		Канализация		Санитария		Гигиена		
Инфекционное отделение								
врачи-2, Средний и младший медперсонал – 2								
Вода в отделении подается круглосуточно, централизовано. Вода хлорированная, чистая, питьевая. Установлена УФО. В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыломочищающие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыломочищающие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.
Родильное отделение								
Врачи- 2; Средний и младший медперсонал –3								

Вода в отделении подается круглосуточно, централизовано. Вода хлорированная, чистая, питьевая. Установлена УФО. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует в течение часа. В палатах установлены ручки мойники.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения. Вода хлорированная, чистая, питьевая. Установлена УФО. В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа. В палатах установлены ручки мойники.	Имеются местные септики, которые заполняются по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения
Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Имеются местные септики, которые заполняются по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Имеются местные септики, которые заполняются по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения	
Детское отделение							
Врачи-2; Средний и младший персонал – 2							
Вода в отделении подается круглосуточно, централизовано. Вода хлорированная, чистая, питьевая. Установлена УФО. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует в течение часа. В палатах установлены ручки мойники.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения	
Вода в отделении подается круглосуточно, централизовано. Вода хлорированная, чистая, питьевая. Установлена УФО. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует в течение часа. В палатах установлены ручки мойники.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Имеется местный септик, который очищается по мере заполнения.	Имеются вундерные туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения	

медсестра по- дает заявку на ремонт, АУП реа- гирует на заявку в течение часа. В палатах уста- новлены руко- мойники.		участвуют в формировании заявок на приоб- ретения. Мусор собира- ется в специаль- ные контейнеры, имеется сани- тарная площад- ка для сбора мусора.	медсестра по- дает заявку на ремонт, АУП реа- гирует на заявку в течение часа. В палатах уста- новлены руко- мойники.		участвуют в формировании заявок на приоб- ретения. Мусор собира- ется в специаль- ные контейнеры, имеется сани- тарная площад- ка для сбора мусора.
--	--	---	--	--	---

11. Ошская межобластная клиническая больница

Врачи					
Водоснабжение		Санитария		Гигиена	
Канализация		Санитария		Гигиена	
Средний/младший мед персонал					
Канализация					
Водоснабжение					
Санитария					
Гигиена					
Инфекционное отделение					
врачи-2, Средний и младший медперсонал -3					
Водоснабжение централизован- ное, круглосу- точное. Вода хлорированная, чистая, питьевая. В случае по- ломки системы водоснабжения, старшая мед- сестра подают за- явку на ремонт, АУП реагирует на заявку на сле- дующий день.	Централизо- ванная система канализации.	Имеются вну- тренние туалеты, работают всегда. Уровень чистоты средний. Туале- ты убирают сани- тарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее акту- альные. Территория от- деления всегда чистая. Мыло-мо- ющие средства выделяются в достаточном количестве. Кол- лектив отделе- ния участвуют в формировании заявок на приоб- ретения.	Вопросы гигиены определены, как наиболее акту- альные. Территория от- деления всегда чистая. Мыло-мо- ющие средства выделяются в достаточном количестве. Кол- лектив отделе- ния участвуют в формировании заявок на приоб- ретения.	Имеются вну- тренние туалеты, работают всегда. Поддерживается высокий уровень чистоты. Туалеты убирают санитар- ки несколько раз в день.
			Централизо- ванная система канализации.		
		Вода в отделе- нии подается круглосуточно по трубам, чи- стая и питьевая, хлорированная, в случае поломки подают заявку, АУП реагирует следующий день			
		Имеются вну- тренние туалеты, работают всегда. Уровень чистоты средний. Туале- ты убирают сани- тарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее акту- альные. Территория от- деления всегда чистая. Мыло-мо- ющие средства выделяются в достаточном количестве. Кол- лектив отделе- ния участвуют в формировании заявок на приоб- ретения.	Вопросы гигиены определены, как наиболее акту- альные. Территория от- деления всегда чистая. Мыло-мо- ющие средства выделяются в достаточном количестве. Кол- лектив отделе- ния участвуют в формировании заявок на приоб- ретения.	Имеются вну- тренние туалеты, работают всегда. Поддерживается высокий уровень чистоты. Туалеты убирают санитар- ки несколько раз в день.
			Мусор собирает- ся в	Мусор собирает- ся в	

				специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.					специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.
--	--	--	--	---	--	--	--	--	---

12. Бишкекский перинатальный центр

Врачи											
Водоснабжение			Канализация			Санитария			Гигиена		
Средний/младший мед персонал			Канализация			Санитария			Гигиена		
Водоснабжение централизованное, круглосуточное. Вода хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения, старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Централизованная канализационная система.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Водоснабжение централизованное, круглосуточное. Вода хлорированная, чистая, питьевая. В случае поломки системы водоснабжения старшая медсестра подает заявку на ремонт, АУП реагирует на заявку в течение часа.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Централизованная канализационная система.	Имеются внутренние туалеты, работают всегда. Высокий уровень чистоты. Убирают санитарки несколько раз в день.	Вопросы гигиены определены, как наиболее актуальные. Территория отделения всегда чистая. Мыло-моющие средства выделяются в достаточном количестве. Коллектив отделения участвуют в формировании заявок на приобретение.	Мусор собирается в специальные контейнеры, имеется санитарная площадка для сбора мусора.	

Приложение 3

Результаты опроса пациентов по системе водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ)

1. Баткенская ООБ

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение		
Пациенты- 2		
В отделении есть холодная вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, нет условий помыться и для ухода ребенка	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья рук используютсz многообразовые тканевые полотенце и бумажный салфетки
Родильное отделение		
Пациенты- 2		
В отделении есть холодная/горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении имеется условия помыться, для ухода ребенка условий нет	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют бумажные салфетки
Детское отделение		
Пациенты- 2		
В отделении есть холодная/горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении имеется условия помыться, для ухода ребенка условий нет	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья руки используются бумажные салфеток

2. СП Таян, Баткенская ООБ

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Пациенты- 2		
Воды нет	В отделении имеется наружный туалет, работает всегда, относительно чистый, территория СП всегда чистая. В палатах нет мусорных ведер, пациенты сами выносят мусор.	ММС не достаточно, сами приносят, после мытья руки используют многообразовые тканевые полотенца и бумажные салфетки

3. ЦОВП Кулунду

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение		
Пациенты - 2		
Воды нет	В отделении имеется наружный туалет, работает не всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах нет мусорных ведер, пациенты сами выносят мусор	ММС не достаточно, сами приносят, после мытья руки используют многоразовые тканевые полотенца и бумажные салфетки
Родильное отделение		
Пациенты - 2		
В отделении есть холодная вода, кран исправном состоянии, вода чистая и питьевая, нет условий помыться и для ухода ребенка,	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чиста. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют бумажные салфетки
Детское отделение		
Пациенты - 2		
В отделении есть холодная вода, кран исправном состоянии, вода чистая и питьевая, нет условий помыться и для ухода ребенка	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют бумажные салфетки

4. Жалал-Абадская ООБ

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение		
Пациенты - 2		
В отделении есть холодная вода, кран исправном состоянии, вода чистая и питьевая, нет условий помыться и для ухода ребенка	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют многоразовые тканевые полотенца и бумажные салфетки

Родильное отделение Пациенты – 2	
В отделении есть холодная/горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении имеются условия помываться , для ухода ребенка условий нет	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.
ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют бумажные салфетки	
Детское отделение Пациенты - 2	
В отделении есть холодная/горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении имеются условия помываться , для ухода ребенка условий нет	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.
ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют бумажные салфетки	

5. Сузакская ТБ

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение Пациенты - 2		
Нет холодной и горячей воды, нет условий помываться и условия для ухода ребенка	Имеется наружный туалет, работает всегда, Средний уровень чистоты, территория больницы всегда чистая, Мусорные ведра в палатах отсутствуют, пациенты сами выносят.	ММС в отделении отсутствует, пациенты сами приносят, после мытья руки для сушки используют многоцветные тканевые полотенце
Родильное отделение Пациенты - 2		
В отделении/палатах есть холодная и горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, есть условия помываться и для ухода ребенка	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая, В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья рук используют бумажные салфетки
Детское отделение Пациенты - 2		
В отделении есть холодная и горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в палатах нет холодной и горячей воды, нет условий помываться и условия для ухода ребенка	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый туалет, территория больницы всегда чистая, В палатах есть мусорные ведра , Выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве , после мытья руки используют Бумажные салфетки

6. ЦОВП Кара-Куль

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
	Инфекционное отделение Пациенты- 0	
	Родильное отделение Пациенты- 2	
Центральное водоснабжение, бесперебоное, вода чистая,питьевая	Имеется внутренние туалеты, душевые, в каждой палате установлены раковины с водонагревательными приборами	ММС в достаточном количестве
	Детское отделение Пациенты- 0	

7. ЦОВП Уч-Терек

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
	Инфекционное отделение Пациенты- 0	
	Родильное отделение Пациенты- 2	
Нет воды, хранение воды в пластиковых канистрах и бутылках. Питьевую воду приносят сами пациенты	Отсутствие внутренних туалетов, душевых, раковин	ММС в достаточном количестве, по рекомендации ГСВ родильницы приносят с собой мыло и многоразовые тканевые полотенца
	Детское отделение Пациенты- 2	
Нет воды, хранение воды в пластиковых канистрах и бутылках. Питьевую воду приносят сами пациенты	Отсутствие внутренних туалетов, душевых комнат, раковин	ММС в достаточном количестве

8. Ошская межобластная детская больница

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Хирургическое отделение №1		
Пациенты - 2		
В отделениях есть холодная и горячая вода, краны в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении имеются условия помываться, для ухода ребенка условий нет	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, высокий уровень чистоты, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве, после мытья рук для сушки используют многоразовые тканевые полотенца

9. Карасуйская ТБ

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Родильное отделение		
Пациенты - 2		
В отделении есть холодная и горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении имеются условия помываться и условия для ухода за ребенком	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, высокий уровень чистоты, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве, после мытья руки используют бумажные салфетки

10. Ноокатская ТБ

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение		
Пациенты - 2		
В отделении есть холодная/горячая вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, имеются условия помываться и для ухода ребенка	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый туалет, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве, после мытья руки используют бумажные салфетки
Родильное отделение		
Пациенты – 2		
В отделении есть холодная/горячая вода. В процедурном, санузлах и воспитательных помещениях, краны в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, имеются условия помываться, для ухода за ребенком условий нет, в палатах поставлены раковины	В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.	ММС в достаточном количестве, после мытья руки используют бумажные салфетки

Детское отделение	
Пациенты - 2	
<p>В отделении есть холодная/горячая вода в процедурном, санузлах и воспитательных помещениях, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, имеются условия помыться, для ухода ребенка условий нет, в палатах поставлены рукомойники</p>	<p>В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый туалет, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор каждый день.</p>
	<p>ММС в достаточном количестве, после мытья руки используют бумажные салфетки</p>

11. Ошская межобластная клиническая больница

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Инфекционное отделение		
Пациенты-2		
<p>В отделении есть холодная вода, кран в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении нет условий помыться и для ухода ребенка</p>	<p>В отделении имеется внутренний туалет, работает всегда, относительно чистый, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра. Выносят мусор каждый день.</p>	<p>ММС в достаточном количестве, после мытья руки для сушки используют многообразные тканевые полотенца. Пациенты также отмечают, что сами приносят ММС.</p>

12. Бишкекский перинатальный центр

Водоснабжение	Санитария	Гигиена
Пациенты-2		
<p>В отделениях есть холодная и горячая вода, краны в исправном состоянии, вода чистая и питьевая, в отделении есть условия помыться и для ухода ребенка</p>	<p>В отделении имеются внутренние туалеты, работают всегда, относительно чистые, территория больницы всегда чистая. В палатах есть мусорные ведра, выносят мусор регулярно</p>	<p>ММС пациента приносят с собой.</p>

Приложение 4

АНКЕТА

для определения соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям системы водоснабжения, санитарии и гигиены больниц, родильных домов

(в соответствии с СанПиН 2.1.3.003-03)

Название ЛПО _____

Юридический адрес ЛПО _____

Руководитель ЛПО _____

Инструкция по заполнению:

1. Анкета заполняется на каждую организацию здравоохранения, оцениваемую в данном проекте.
2. Ответ на каждый критерий (показатель) отмечать «галочкой» в столбцах «Да» или «Нет»;
3. При наличии отклонений и/или особенностей по каждому критерию – описывать каждое отклонение и/или особенность в столбце «Примечание»;
4. Оценка каждого критерия путем фотосъемки приветствуется (для улучшения наглядности и качества последующего отчета);
5. Информация по данной анкете не должна быть использована для коррекции ответов при опросе руководителей и сотрудников организаций здравоохранения, а также при опросе пациентов;
6. Рекомендуется подготовить шаблон вопросника в программе «Excel» для регулярного ежедневного ввода результатов по сбору данных, с целью последующего облегчения процедуры обработки и анализа.

Критерий (показатель)		Да	Нет	Примечание:
Раздел 1. Система водоснабжения и канализации				
I. Система водоснабжения				
1.	ЛПО оборудована водопроводом.			
1.1.	Здания родильного отделения (родильного дома) подключены к системе водоснабжения ЛПО.			
1.1.1.	Умывальники (раковины, мойки) установлены:			
	• в палатах			
	• во врачебных кабинетах			
	• в процедурном кабинете			
	• в комнатах и кабинетах персонала			
	• в санузлах			
	• во вспомогательных помещениях			

1.1.2.	Умывальники (раковины, мойки) технически исправлены:			
	• в палатах			
	• во врачебных кабинетах			
	• в процедурном кабинете			
	• в комнатах и кабинетах персонала			
	• в санузлах			
	• во вспомогательных помещениях			
1.2.	Здания инфекционного отделения подключены к системе водоснабжения ЛПО.			
1.2.1.	Умывальники (раковины, мойки) установлены:			
	• в палатах			
	• во врачебных кабинетах			
	• в процедурном кабинете			
	• в комнатах и кабинетах персонала			
	• в санузлах			
	• во вспомогательных помещениях			
1.2.2.	Умывальники (раковины, мойки) технически исправлены:			
	• в палатах			
	• во врачебных кабинетах			
	• в процедурном кабинете			
	• в комнатах и кабинетах персонала			
	• в санузлах			
	• во вспомогательных помещениях			
1.3.	Здания детского отделения (детской больницы) подключены к системе водоснабжения ЛПО.			
1.3.1.	Умывальники (раковины, мойки) установлены:			
	• в палатах			
	• во врачебных кабинетах			
	• в процедурном кабинете			
	• в комнатах и кабинетах персонала			
	• в санузлах			
	• во вспомогательных помещениях			
1.3.2.	Умывальники (раковины, мойки) технически исправлены:			
	• в палатах			
	• во врачебных кабинетах			
	• в процедурном кабинете			
	• в комнатах и кабинетах персонала			
	• в санузлах			
	• во вспомогательных помещениях			

ЛПО подключена к системе горячего водоснабжения (включая водонагревательные установки).			
2.1.	Здания родильного отделения (родильного дома) подключены к системе горячего водоснабжения ЛПО (включая водонагревательные установки).		
2.1.1.	К умывальникам (раковинам, мойкам) подключена система горячего водоснабжения ЛПО (включая водонагревательные установки):		
	• в палатах		
	• во врачебных кабинетах		
	• в процедурном кабинете		
	• в комнатах и кабинетах персонала		
	• в санузлах		
	• во вспомогательных помещениях		
2.2.	Здания инфекционного отделения подключены к системе горячего водоснабжения ЛПО (включая водонагревательные установки).		
2.2.1.	К умывальникам (раковинам, мойкам) подключена система горячего водоснабжения ЛПО (включая водонагревательные установки):		
	• в палатах		
	• во врачебных кабинетах		
	• в процедурном кабинете		
	• в комнатах и кабинетах персонала		
	• в санузлах		
	• во вспомогательных помещениях		
2.3.	Здания детского отделения (детской больницы) подключены к системе горячего водоснабжения ЛПО (включая водонагревательные установки).		
2.3.1.	К умывальникам (раковинам, мойкам) подключена система горячего водоснабжения ЛПО (включая водонагревательные установки):		
	• в палатах		
	• во врачебных кабинетах		
	• в процедурном кабинете		
	• в комнатах и кабинетах персонала		
	• в санузлах		
	• во вспомогательных помещениях		
II. Система канализации			
1. ЛПО подключена к системе канализации (центральная или локальная).			
1.1.	В неканализованных населенных пунктах очистку от жидких отходов осуществляют путем ассенизации (в примечании указать кратность вывоза).		

1.2.	Здания родильного отделения (родильного дома) подключены к системе канализации (центральная или локальная).			
1.3.	Здания инфекционного отделения подключены к системе канализации (центральная или локальная).			
1.3.1.	Сточные воды инфекционных отделений перед сбросом в наружную канализацию обеззаражены.			
1.4.	Здания детского отделения (детской больницы) подключены к системе канализации (центральная или локальная).			
Раздел 2. Санитария				
2.1.	Здания родильного отделения (родильного дома) имеют туалеты (в примечании указать вид туалетов и их количество).			
2.1.1.	Состояние туалетов соответствует санитарно-гигиеническим нормам.			
2.2.	Здания инфекционного отделения имеют туалеты (в примечании указать вид туалетов и их количество).			
2.2.1.	Состояние туалетов соответствует санитарно-гигиеническим нормам.			
2.3.	Здания детского отделения (детской больницы) имеют туалеты (в примечании указать вид туалетов и их количество).			
2.3.1.	Состояние туалетов соответствует санитарно-гигиеническим нормам.			
2.4.	На территории ЛПО есть мусорные свалки.			
2.4.1.	Мусорные свалки расположены в соответствии с санитарно-гигиеническими нормами.			
2.4.2.	Мусор собирается в специально оборудованных контейнерах.			
Раздел 3. Гигиена				
I. Гигиена рук				
3.1.	В ЛПО есть гигиенические средства (мыло, моющие средства, тканевые полотенца, бумажные полотенца или салфетки, туалетная бумага) для обработки рук.			

II. Прилегающая территория, уборка, дезинфекция			
3.2.	Территория лечебного учреждения должна быть:		
	• благоустроена		
	• озеленена		
	• ограждена		
	• освещена		
3.3.	В ЛПО есть стерилизационное отделение		
3.4.	В ЛПО есть прачечная		
3.5.	Акушерское отделение имеет родильный блок		
3.5.1.	Помещение для обработки рук и переодевания персонала акушерского отделения размещено перед родовыми палатами или между ними		
3.6.	На территории инфекционной отделения выделяют:		
	• зону для инфекционных больных, изолированную от других участков полосой зеленых насаждений		
	• зону для инфекционных больных, с отдельным въездом (входом) и крытой площадкой для дезинфекции транспорта		
	• зону для инфекционных больных, крытой площадкой для дезинфекции транспорта		
3.6.1.	В инфекционных отделениях проводится дезинфекция (обеззараживание) посуды и по эпидемиологическим показаниям химическим (растворы дезинфицирующих средств, в том числе в моечной машине) или термическим способами (кипячение, обработка в суховоздушном стерилизаторе и др.), а также обеззараживание остатков пищи от больного согласно режимам для соответствующих инфекций.		

Подпись исполнителя _____

Подпись руководителя ЛПО _____

70 | Дата _____

Приложение 5

Исследование

«Анализ стоимости затрат организаций здравоохранения на системы водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ). Оценка влияния суммы затрат на качество предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным»

Опросник для руководителей ОЗ

Здравствуйте!

Данное исследование проводится для оценки эффективности затрат на системы водоснабжения, санитарии и гигиены в выбранных организациях здравоохранения (ОЗ) Кыргызской Республики.

Ваше мнение и Ваши ответы очень важны для нас. Здесь нет правильных или неправильных ответов. Мы гарантируем соблюдение конфиденциальности Ваших ответов. Интервью продлится около 20 минут. Ваши ответы будут внесены в компьютер вместе с ответами других опрошенных, а результаты опроса будут использованы только в обобщенном виде.

Дата проведения интервью: «_____» _____ 2018

Область _____

Район _____

Населенный пункт _____

Наименование ОЗ _____

Критерий (показатель)	Да	Нет	Примечание:
Раздел 1. Система водоснабжения и канализации			
Система водоснабжения			
1.	Есть ли в Вашей ОЗ водопроводная система?		
2.	Что является основным источником воды в вашей ОЗ?		
	<ul style="list-style-type: none"> Вода, подаваемая по трубам в здания 		Нужное подчеркнуть: во всех отделениях, акушерское, инфекционное, детское, пищеблок, стерилизационное, прачечная
	<ul style="list-style-type: none"> Вода, подаваемая по трубам на территорию 		
	<ul style="list-style-type: none"> Вода привозная (приносимая) из внешних источников (водопроводная) 		
	<ul style="list-style-type: none"> Вода из поверхностных источников (реки, болота, пруды, ручьи, каналы) 		

3.	Соответствует ли вода в Вашей ОЗ санитарно-гигиеническим требованиям?			
3.1.	У Вас есть профессиональное заключение?			Протокол заключения:
4.	Подключена ли Ваша ОЗ к системе горячего водоснабжения (включая водонагревательные установки)?			во всех отделениях, акушерское, инфекционное, детское, пищеблок, стерилизационное, прачечная
Система канализации				
1.	Подключена ли Ваша ОЗ к системе канализации (центральная или локальная).			во всех отделениях, акушерское, инфекционное, детское, пищеблок, стерилизационное, прачечная
2.	Если у Вас локальная система канализации, то как часто Вы организуете очистку?			Указать кратность:
3.	Происходит ли процесс обеззараживания сточных вод в Вашей ОЗ?			
Раздел 2. Санитария				
1.	Есть ли туалеты в каждом в отделении/палатах? (В примечании указать вид туалетов и их количество).			
2.	Соответствует ли состояние туалетов санитарно-гигиеническим нормам?			
3.	Организованы ли мусорные свалки на территории ОЗ?			
3.1.	Соответствуют ли мусорные свалки санитарно-гигиеническим нормам?			
3.2.	Собирается ли мусор в специально оборудованных контейнерах?			
3.3.	Организован ли регулярный вывоз мусора с территории Вашей ОЗ?			Указать кратность:
Раздел 3. Гигиена				
Гигиена рук				
1.	Приобретаются ли Вашей ОЗ гигиенические средства (мыло, моющие средства, бумажные полотенца или салфетки, туалетная бумага) для обработки рук.			
Прилегающая территория, уборка, дезинфекция				
2.	Территория Вашей ОЗ:			
	• благоустроена			
	• озеленена			
	• ограждена			
	• освещена			

3.	Организована ли регулярная уборка территории Вашей ОЗ?			
4.	Организованы ли мероприятия по дезинфекции в Вашей ОЗ?			Указать виды дезинфекции:
Раздел 4. Управление				
Административное управление				
1.	Есть ли в Вашей ОЗ ответ- ственное лицо:			
	• за систему водоснабжения и канализации?			
	• по вопросам санитарии?			
	• по вопросам гигиены?			
2.	Возникали ли в Вашей ОЗ проблемы:			
	• с системой водоснабжения и канализации?			
	• по вопросам санитарии?			
	• по вопросам гигиены?			
2.1.	Решены ли в Вашей ОЗ указан- ные проблемы:			
	• с системой водоснабжения и канализации?			
	• по вопросам санитарии?			
	• по вопросам гигиены?			
3.	Есть ли у Вашей ОЗ план мероприятий по приведению в соответствие с санитарно-ги- гиеническими требованиям вопросов по:			
	• системе водоснабжения и канализации?			
	• по санитарии?			
	• по гигиене?			
Финансовое управление				
4.	Консолидированного бюджета Вашей ОЗ?			
5.	Сколько средств тратит орга- низация на			
	• систему водоснабжения и канализации?			
	• мероприятия по санита- рии?			
	• мероприятия по гигиене?			
6.	Знаете ли Вы сумму фактиче- ских расходов, затраченных Вашей ОЗ на:			
	• систему водоснабжения и канализации?			
	• мероприятия по санита- рии?			
	• мероприятия по гигиене?			

7.	Проводился ли в Вашей ОЗ расчет потребности в финансовых средствах для осуществления плана мероприятий по приведению в соответствие с санитарно-гигиеническими требованиями вопросов по:			
	<ul style="list-style-type: none">• системе водоснабжения и канализации?			
	<ul style="list-style-type: none">• по санитарии?			
	<ul style="list-style-type: none">• по гигиене?			
8.	Опишите Ваше видение решение проблем по вопросам системы водоснабжения и канализации, санитарии и гигиены:			

Подпись исполнителя _____

Подпись исполнителя _____

Дата _____

Приложение 6

Исследование

«Анализ стоимости затрат организаций здравоохранения на системы водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ). Оценка влияния суммы затрат на качество предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным»

Опросник для сотрудников ОЗ

Здравствуйтесь, меня зовут _____. Данное исследование проводится для изучения санитарно-гигиенических условий в учреждениях здравоохранения республики. Наша задача - выяснить уровни знаний разных групп населения по вопросам гигиены, понять практику, осуществляемую в данной сфере и потребности организаций. Ваше мнение и ответы очень важны для нас, и поэтому мы просим Вас отвечать честно. Здесь нет правильных или неправильных ответов. Мы гарантируем соблюдение конфиденциальности Ваших ответов. Интервью продлится около 20 минут. Ваши ответы будут внесены в компьютер вместе с ответами других опрошенных, а результаты опроса будут использованы только в обобщенном виде.

Дата: « _____ » _____ 2018

Область _____ 2. Район _____ 3. Населенный пункт _____ 4. ОЗ _____

Водоснабжение

1. Есть ли вода в вашей ОЗ

1. Да, у нас есть постоянно
2. Иногда у нас есть вода, но не постоянно (если да, то 2 вопрос)
3. Нет воды в нашей организации

2. Как часто вода подается в вашу ОЗ?

1. До 1 часа в день
2. От 1 до 3 часов в день
3. От 3 до 5 часов в день
4. От 5 до 10 часов в день
5. От 10 до 15 часов в день,
6. От 15 до 20 часов в сутки
7. Другое _____

3. Что является основным источником воды в вашей ОЗ?

1. Вода, подаваемая по трубам в здание и на территорию
 2. Вода, подаваемая по трубам во двор / на территорию
 3. Колодезные трубы или буровые скважины
 4. Охраняемый колодец
 5. Неохраняемый колодец
 6. Охраняемый кооптированный/защищенный колодец
 7. Неохраняемый кооптированный/защищенный колодец
 8. Сбор дождевой воды
 9. Вода в пластиковых канистрах и бутылках
 10. Привоз воды в маленьких баках или цистернах
 11. Поверхностные воды (реки, болота, пруды, ручьи, каналы)
 13. Другое _____
-

4. Как Вы оцениваете качество воды в вашей ОЗ?

1. Вода чистая и питьевая
 2. Вода сильно загрязнена (запах, вкус, прозрачность)
 3. Другое _____
-

5. Какие системы очистки воды/дезинфекции используются в вашей ОЗ?

1. Хлорирование
 2. Озонирование
 3. Фильтрация
 4. Кипячение
 5. Нет системы для очистки воды
 6. Затрудняюсь ответить
 7. Другое _____
-

САНИТАРИЯ И УТИЛИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

6. Есть ли туалет в вашем отделении?

1. Да
 2. Нет, но есть на территории (переходим к вопросу 7)
 3. Другое _____
-

7. Они работают?

1. Да, всегда
2. Да, иногда работает, иногда – нет

8. Состояние туалета

1. Высокий уровень чистоты
2. Относительно чистый туалет
3. Средний уровень чистоты
4. Очень низкий уровень чистоты – всегда грязно
5. Другое _____

9. Как часто моют туалет в отделении/на улице?

1. Несколько раз в день
2. Каждый день
7. Мы туалет не моем, а подметем
8. Другое _____

10. Если туалет чистый, то кто его моет или убирает?

1. Санитарка
2. Другое _____

11. Был ли септик очищен в последний год?

1. Да
2. Нет
3. Затрудняюсь ответить

ГИГИЕНА

12. Насколько актуальной является проблема гигиены для вашей ОЗ.

1. Наиболее актуальной, важность решения этой проблем больше, чем других.
2. Актуальна наряду с другими проблемами
3. Менее актуальна, есть другие, более серьезные проблемы
4. Неактуальна совсем
5. Затрудняюсь ответить

13. Доступно ли мыло или другое средство для мытья рук в вашем отделении/больнице?

1. Всегда есть мыло/средство для мытья рук
2. Мыло бывает у нас иногда;
3. Мыла нет никогда

14. Есть ли в отделении необходимые средства для обработки рук, в соответствии с требованиями (мыло, бумажные полотенца и т.д.)?

1. Да
2. Нет

15. Есть ли мусорные свалки на территории вашей ОЗ?

1. Да
2. Нет

16. Оцените уровень чистоты всей территории вашей ОЗ?

1. Территория всегда чистая
2. Территорию редко убирают
3. Территорию не убирают
4. Другое _____

17. Находится ли мусор в специально оборудованных ведрах/контейнерах?

1. Да
2. Нет

18. Много ли у вас мух/комаров летом?

1. Да
2. Нет

19. Какая работа проводится в вашей организации по соблюдению санитарных норм и правил?

20. Какие проблемы являются самыми насущными в вашей организации / учреждении здравоохранения по улучшению условия санитарии и гигиены?

21. Принимаете ли вы участие в формировании заявок на закупку мыломоющих средств?

1. Да
2. Нет

22. Выделяются ли Вам достаточное количество мыломоющих средств для уборки помещений?

1. Да
2. Нет

23. Что вы делаете, если сломался кран?

1. подаю заявку
2. сообщаю старшей медсестре
3. ничего не делаю.

24. Как быстро АУП реагирует и устраняет проблемы?

1. в течении 1 часа
2. через полдня
3. на следующий день
4. не реагируют.

Приложение 7

Исследование

«Анализ стоимости затрат организаций здравоохранения на системы водоснабжения, санитарии и гигиены (ВСГ). Оценка влияния суммы затрат на качество предоставляемой медицинской помощи детям, роженицам и новорожденным»

Опросник для пациентов ОЗ

Здравствуйтесь, меня зовут _____. Данное исследование проводится для изучения санитарно-гигиенических условий в учреждениях здравоохранения республики. Наша задача - выяснить уровни знаний разных групп населения по вопросам гигиены, понять практику, осуществляемую в данной сфере и потребности организаций. Ваше мнение и ответы очень важны для нас, и поэтому мы просим Вас отвечать честно. Здесь нет правильных или неправильных ответов. Мы гарантируем соблюдение конфиденциальности Ваших ответов. Интервью продлится около 20 минут. Ваши ответы будут внесены в компьютер вместе с ответами других опрошенных, а результаты опроса будут использованы только в обобщенном виде.

Дата: « ____ » _____ 2018

Область _____ 2. Район _____ 3. Населенный пункт _____ 4. ОЗ _____

Раздел 1. Водоснабжение

1.1. Есть ли вода в отделении/палате? ((нужное подчеркнуть)

1. Да, у нас есть постоянно
2. Иногда у нас есть вода, но не постоянно (если да, то 1.2. вопрос)
- 3.. Нет воды

1.2. Как часто вода подается в отделение/палату?

1. Несколько часов в день
2. Другое _____

1.3. Как Вы оцениваете качество воды в отделении/палате?

1. Вода чистая и питьевая
2. Вода сильно загрязнена (запах, вкус, прозрачность)
3. Другое _____

1.4. Есть ли душ/ванна в отделении/палате?

1. Да, есть (если да, то вопрос 1.5)
2. Нет условий, чтобы помыться.

1.5. Есть ли горячая вода в кране?

1. Да, есть постоянно
2. Да, есть, но только в дневное время
3. Нет, приходится пользоваться холодной
4. Другое _____

1.6. В каком состоянии находятся краны?

1. Кран протекает, постоянно течет вода.
2. В исправном состоянии.
3. Другое _____

1.7. Есть ли условия для ухода за ребенком в отделении (помыть, искупать)?

1. Да
2. Нет

2. Санитария и утилизация медицинских отходов

2.1. Есть ли туалет в вашем отделении/палате?

1. Да
2. Нет (если нет, то перейти к вопросу 2.3.)

2.2. Они работают?

1. Да, всегда
2. Да, иногда работает, иногда – нет

2.3. Состояние туалета в отделении / на улице.

1. Высокий уровень чистоты
2. Относительно чистый туалет
3. Средний уровень чистоты
4. Очень низкий уровень чистоты – всегда грязно
5. Другое _____

2.4. Оцените уровень чистоты территории больницы?

1. Территория всегда чистая
2. Территорию редко убирают
3. Территорию не убирают
4. Другое _____

2.5. Есть мусорные ведра в палатах/отделении?

1. Да
2. Нет

2.6. Как часто выносят мусор из палаты / отделения?

1. Каждый день
2. Несколько раз в неделю
3. Другое _____

3. Гигиена

3.1. Есть ли мыло или другое средство для мытья рук в отделении/палате?

1. Всегда есть мыло/средство для мытья рук
2. Мыло бывает у нас иногда;
3. Мыла нет никогда (если нет, то вопрос 3.2.)

3.2. Просят ли сотрудники больницы/отделения принести мыло/другие средства гигиены для нужд отделения?

1. Да
2. Нет

3.3. Есть ли возможность высушить руки после мытья?

1. Да (Если да, то вопрос 3.4)
2. Нет

3.4. Если «Да», то чем вы сушите руки?

1. Многоцветные тканевые полотенца
2. Бумажные полотенца или салфетки
3. Туалетная бумага
4. Другое _____

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Report on the results of hospitals safety assessment in the Kyrgyz Republic (2016-2017). Ministry of health of Kyrgyz Republic, the WHO Regional Office for Europe and the WHO Country office for Kyrgyzstan
2. Water and Sanitation for Health Facility Improvement Tool (WASH FIT)/ Geneva: World Health Organization; 2017
3. Конституция Кыргызской Республики (Введена в действие Законом КР от 27 июня 2010 года)
4. Закон КР от 9 января 2005 года N 6 «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике
5. В редакции Законов КР от 29 сентября 2000 года N 81, 20 июля 2009 года N 240, 18 июля 2014 года N 144
6. Постановление Правительства КР от 11 апреля 2016 года № 201 «Об утверждении актов в области общественного здравоохранения».
7. Основные стандарты гигиены окружающей среды в медицинских учреждениях [Essential environmental health standards in health care]. Редакторы: John Adams, Jamie Bartram, Yves Chartier. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2018.
8. Приказ МЗ КР № 594 от 10.11. 2013 года “Об утверждении норм расходов мыломоющих и дезинфицирующих средств в лечебно-профилактических организациях здравоохранения”.
9. Постановление Правительства КР «О порядке передачи объектов в коммунальную собственность местных сообществ КР» от 11 ноября 1996 года N 531.
10. Отчет по анализу законодательства и практики учредительства организаций здравоохранения, назначения руководителей и принадлежности объектов здравоохранения; Проект Автономия организаций здравоохранения/SDC, Группа правовых экспертов, 2017 г.
11. Отчет по анализу законодательства и практики учредительства организаций здравоохранения, назначения руководителей и принадлежности объектов здравоохранения; Проект Автономия организаций здравоохранения/SDC, Группа правовых экспертов, 2017 г.
12. Руководство по бюджету для граждан. Практическое пособие/ Н. Токтакунов, Б. Маймерова, Б. Сатыбеков – Б.: 2013 – 43 с.
13. Постановление Правительства КР от 11 апреля 2016 года № 201 «Об утверждении актов в области общественного здравоохранения».