



## Звіт про впровадження Програми за друге півріччя 2009 року

Завершився другий рік чинної фази впровадження Україно-швейцарської Програми «Здоров'я матері та дитини». У даному звіті Ви можете знайти інформацію про основні результати реалізації Програми протягом 2-го півріччя 2009 року.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<b>Компонент 1. Міжсекторна модель сприяння здоров'ю матері та дитини</b>		
<i>1.1 Налагоджене ефективне міжсекторне співробітництво між органами місцевого самоуправління, громадами, громадськими і приватними організаціями</i>		
<b>Липень - Грудень</b>	В 21 пілотних районах. створені та затверджені розпорядженнями РДА Координаційні ради.	За 2 семестр офіційно затверджені розпорядженнями РДА три Координаційні ради (Калинівський, Могилів-Подільський, Верховинський райони). В Коломийському, Луцькому, Тульчинському, Ленінському районах КР працюють як команда фахівців, завдяки відповідальному ставленню голів КР до своїх обов'язків.
<b>Вересень- Жовтень</b>	В кожній області проведено триденний тренінг з циклу навчання щодо розробки програм сприяння здоров'ю матері і дитини з урахуванням міжсекторного підходу	104 представників КР пройшли навчання. Координаційні Ради 21 пілотного району готують проекти комплексних соціальних районних програм «Здоров'я матері і дитини». Розроблені проекти комплексних програм можуть бути не затверджені через відсутність коштів в бюджеті районів для їх реалізації.
<b>Серпень</b>	Проведений візит з обміну досвідом представників Ратнівського району (Волинь) до смт. Городенка (Івано-Франківщина).	Відбулися:зустрічі із представниками Городенківської РДА та районної ради, зустріч із керівництвом відділу освіти, тренерами тренінг-курсу „Сходинки до здоров'я”, вчителями КЖС району; візит в Городенківську ЦРЛ із ознайомлення з роботою пологового відділення ЦРЛ та відвідання заняття в школі відповідального батьківства.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<i>1.2 Потенціал медичних працівників, практиків соціальної сфери пілотних районів з надання консультативних послуг з питань здоров'я матері і дитини, посилений завдяки впровадженню нових послуг та удосконалення існуючих.</i>		
<b>Липень-серпень</b>	Завершено цикл навчання представників районів профілактичному консультуванню на основі орієнтованого на клієнта підходу.	По 4-5 представників з кожного району пройшли навчання. Всього навчено 107 спеціалістів. Проведено 4 триденні тренінги в областях та АР Крим. Тривалість навчання складає 36 годин. Під час моніторингових візитів 44 спеціалістам, які пройшли повний курс навчання, надано консультації. В 2 - х пілотних районах кожної області дана послуга впроваджується за певних умов. Основні проблеми при впровадженні послуги: часу, що виділяється для консультування в межах поточного прийому (12 хвилин) недостатньо для реалізації даної послуги; відсутність обладнаних для консультування приміщень.
<b>Липень-Грудень</b>	Підготовленими для роботи в ШВБ в першому семестр спеціалістами (було навчено 21 спеціаліст, працює 17) при підтримці головних лікарів та КР районів забезпечені певні якісні зміни у роботі ШВБ.	У Тульчинському, Бахчисарайському, Луцькому, Снятинському, Коломийському районах заняття у ШВБ проходять з використанням інтерактивних методів навчання. У Джанкойському, Сакському, Калуському, Надвірнянському, Хмельницькому, Калинівському, Горохівському та Любомльському районах для ШВБ виділені приміщення, проведений ремонт. Основні проблеми при впровадженні послуги: відсутність коштів в районах не дозволяє забезпечити відповідним і необхідним обладнанням Школи відповідального батьківства, відповідно діяльність шкіл не в повній мірі забезпечує населення якісними перинатальними послугами.
<b>Липень-Грудень</b>	Проводиться адаптування посібника з профілактичного консультування з питань здоров'я матері та дитини у електронний формат.	Підготовлено опис структури та змісту електронного посібника «Консультування з питань вагітності», створено перелік необхідних змін та доповнень.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<p><i>1.3 Потенціал практиків соціальної сфери, представників місцевих організацій пілотних районів з надання послуг у сфері сприяння здоров'я матері і дитини посилюється, завдяки впровадженню нових послуг та удосконалення існуючих</i></p>		
<p><b>Серпень - грудень</b></p>	<p>Продовжується цикл навчання реалізації послуги «Навчання здоров'ю» в Івано-Франківській, Волинській, Вінницькій областях.</p> <p>Завершено підготовку спеціалістів пілотних районів АР Крим, Волинської та Івано-Франківської областей до надання послуги «Розвиток дитини раннього віку».</p>	<p>Продовжується навчання 121 спеціаліста реалізації послуги “ Навчання здоров ’ ю”</p> <p>Тривалість навчання складає 54 години</p> <p>Проведено 8 триденних тренінгів в областях та АР Крим.</p> <p>112 спеціалістів (по 4-5 представників з кожного району) навчені реалізації послуги “Розвиток дитини раннього віку“.</p> <p>Тривалість навчання складає 36 годин.</p> <p>Проведено 4 триденні тренінги в областях та АР Крим</p> <p>Основні проблеми та ризики: Для реалізації послуг необхідні рекомендації Міністерства освіти та науки України щодо впровадження в школах тренінгового курсу “Сходінки до здоров'я” в рамках послуги “Навчання здоров'ю” (варіативна частина). Районні управління освіти мають певні труднощі у вирішенні цього питання на місцевому рівні.</p>
<p><b>Серпень</b></p>	<p>27-28 серпня у Києві відбувся семінар для журналістів локальних ЗМІ пілотних районів Програми.</p>	<p>Були представлені різні види ЗМІ: газети та телерадіокомпанії, комунальної та приватної власності (всього 21 людина). Учасниками підготовлено 11 статей Усі напрацьовані статті розміщені на сайті Програми, УФБД, у ЗМІ районів.</p>
<p><b>Вересень, жовтень, грудень</b></p>	<p>Супервізійна підтримка діяльності підготовлених спеціалістів з впровадження послуг (моніторингові візити Програми</p>	<p>Моніторингові візити підтвердили необхідність вирішення питання по сертифікації у рамках реалізації Програми навчених спеціалістів (представників охорони здоров'я, освіти, центрів соціальних служб) для зарахування проведеного навчання як тематичного удосконалення.</p>

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<b>Компонент 2. Інтегрована перинатальна допомога</b>		
<i>2.1. Пакет перинатальних послуг (ППП)</i>		
<b>Липень - грудень</b>	Апробація Пакету перинатальних послуг у пілотних регіонах Програми.	Відповідно до наказу №467 МОЗ України «Про додаткові заходи щодо впровадження Україно-швейцарської Програми «Здоров'я матері та дитини», Пакет перинатальних послуг має бути апробований у пілотних регіонах Програми під керівництвом обласних координаторів. На базі цього наказу було видано обласні накази. Однак, регіони потребують чітких інструкцій щодо апробації Пакету. До того ж, деякі частини Пакету важко реалізувати через особливості української системи ОЗ.
<i>2.2. Вдосконалення професійного потенціалу медичних працівників) в галузі перинатології на вторинному рівні</i>		
<b>Липень - грудень</b>	<p>Навчальні модулі з неонатології:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 модулі розроблено, прорецензовано міжнародними та українськими експертами та передано на затвердження у НМАПО;</li> <li>• 3 модулі перебувають на етапі завершення;</li> <li>• 9 модулів написані та готові для обговорення під час наступного тренінгу для тренерів.</li> </ul> <p>Навчальні модулі з акушерства:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 6 модулів завершено;</li> <li>• 5 – на етапі завершення роботи над ними.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Більша частина модулів завершена або знаходиться на етапі завершення; деякі з модулів (неонатальні) прорецензовані та передані на затвердження до НМАПО.</li> <li>• Модулі з акушерства модуть бути передані на затвердження лише після завершення роботи над усіма модулями, оскільки разом вони складають дві цілісні теми.</li> <li>• На даний момент головне завдання – погодити з МОЗ та НМАПО процедуру подальшого затвердження модулів та введення їх до навчального плану післядипломної освіти лікарів.</li> </ul>
<b>Вересень</b>	Проведено тренінг для тренерів на основі розроблених навчальних матеріалів (7 модулів з неонатології та 5 модулів з акушерства).	Розроблені модулі було презентовано та обговорено з учасниками (акушери-гінекологи та неонатологи з пілотних регіонів, а також представники з НМАПО). До презентації тренінгів, окрім клінічних консультантів Програми, було залучено майбутніх тренерів, які викладатимуть ці матеріали у регіонах.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<b>Липень - листопад</b>	У деяких пілотних районах Програми проведено локальні клінічні тренінги (у тому числі й для первинної ланки) на основі тренінгів, проведених Програмою.	Оскільки Програма не може залучити всіх спеціалістів з пілотних регіонів до тренінгів, на місцях була введена хороша практика проведення локальних тренінгів силами навчених спеціалістів (тих, які пройшли навчання по Програмі).
<i>2.3. Вдосконалення професійного потенціалу медперсоналу в галузі перинатології на первинному рівні</i>		
<b>Серпень - вересень</b>	Участь консультанта Програми у адаптації матеріалів ВООЗ з Інтегрованого ведення хвороб дитячого віку (ІВХДВ).	МОЗ України офіційно підтримало впровадження адаптованого модулю з ІВХДВ у систему навчання сімейних лікарів. Таким чином, Програма зможе використати адаптовані матеріали для включення їх до Інтегрованого навчального пакету та проведення тренінгу для лікарів первинної ланки.
<b>Компонент 3. Інформаційні та комунікаційні технології (ІКТ)</b>		
<i>3.1. Вдосконалення професійної мережі за допомогою ІКТ</i>		
<b>Липень - грудень</b>	Консультанти Програми надавали підтримку з впровадження телемедицини у пілотних медичних закладах.	У всіх пілотних медичних закладах організовано робочі місця, більшість з яких укомплектована всім необхідним обладнанням та має підключення до швидкісного Інтернет. Однак досі деякі заклади потребують принтер, сканер чи цифрову фотокамеру для доукомплектування робочих місць. В усіх пілотних закладах було проведено курси по роботі з комп'ютером для лікарів. Однак тестування лікарів показало, що, на жаль, лише деякі з них можуть працювати з комп'ютером вільно.
<b>Липень - грудень</b>	Локальні протоколи було розроблено та впроваджено у деяких пілотних закладах.	Експерти Програми розробили та надали пілотним медичним закладам зразок локального протоколу з впровадження телемедицини з проханням розглянути цей документ та, адаптувавши до місцевих умов, прийняти до виконання по закладу. 5 районних центральних лікарень розробили та прийняли внутрішні протоколи, в інших закладах цей документ на етапі доопрацювання.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
		<p>Основна пересторога – протокол буде прийнято лише формально. Тому Програма наголосила на тому, що після прийняття протоколу весь персонал має бути з ним ознайомлений, а його впровадження у практику чітко контролюватися адміністративними органами.</p>
<b>Липень - серпень</b>	<p>Відбулося декілька засідань робочої групи з розробки реєстру вагітних з високої групи ризику у Волинській області.</p>	<p>Робоча група працювала над розробкою концепту реєстру, а також визначення тієї інформації, яка має бути включена до нього. В результаті роботи групи було створено таблицю, яка містить основні показники, які спеціалісти Волинської області вважають за доцільне включити до реєстру. Ця таблиця була проаналізована клінічними консультантами Програми, а також українським координатором компоненту ІКТ. До того ж, дана таблиця була роздана учасникам семінару «Управлінські аспекти впровадження телемедицини у пілотних закладах Програми» з проханням проаналізувати її та надати коментарі чи побажання.</p>
<b>Жовтень</b>	<p>Відбулася зустріч з представниками Фонду 3000 для обговорення можливостей для співпраці.</p>	<p>Представники Фонду зацікавилися компонентом ІКТ. Було визначено перший крок до співпраці – представники Програми візьмуть участь у щорічній конференції Фонду та представлять досвід впровадження телемедицини, набутий в межах реалізації Програми. На жаль, конференцію було відкладено через епідеміологічну ситуацію у країні.</p>
<b>Жовтень</b>	<p>Було проведено семінар «Управлінські аспекти впровадження телемедицини у пілотних закладах Програми» для керівників пілотних медичних закладів та обласних спеціалістів (акушерів-гінекологів та неонатологів).</p>	<p>Основними завданнями семінару були:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• представлення та обговорення ролі управлінців у впровадженні телемедицини;</li> <li>• представлення та обговорення розробки реєстру вагітних з високої групи ризику у Волинській області.</li> </ul> <p>Всього у семінарі взяли участь 30</p>

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
		<p>представників з пілотних регіонів Програми.</p> <p>Основні результати семінару:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• учасники зрозуміли принципові особливості концепції телемедицини, усвідомили визначальні чинники організації та інтеграції телемедицини в щоденну клінічну практику;</li> <li>• чітко була окреслена роль адміністративної ланки в організації та підтримці телемедичного процесу;</li> <li>• було сформовано перелік основних заходів, необхідних для успішного впровадження телемедицини в пілотних регіонах;</li> <li>• учасники погодилися на виконання «домашнього завдання»: розробки місцевого плану додаткових заходів для сприяння використанню телемедицини.</li> </ul> <p>Проблеми:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• партнери з пілотних регіонів не до кінця розуміють концепцію телемедицини та її впровадження у клінічну практику;</li> <li>• низька активність керівників пілотних медичних закладів та обласних спеціалістів у процесі впровадження телемедицини.</li> </ul>
<b>Листопад</b>	У АР Крим було видано обласний наказ з впровадження телемедицини	У наказі визначено обласного координатора та склад групи експертів
<b>Листопад</b>	Відбулася робоча нарада по обговоренню питань створення реєстру вагітних високої групи ризику у Волинській області.	Нарада відбулася за участі координатора Програми з впровадження компоненту ІКТ п.М. Блуньє, представника МОЗ України, п.І.Чібісової та партнерів з Волинської області. Наразі МОЗ України працює над створенням наказу про моніторинг жінок, які відносяться до високої групи ризику. Було запропоновано поєднати зусилля МОЗ та Програми.
<b>Серпень - вересень</b>	Розроблено та встановлено нову версію телемедичної платформи iPath.	Для покращення телемедичної платформи iPath та з метою зробити її більш зручною для користування швейцарськими

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
		експертами було розроблено нову версію платформи (програмне забезпечення) та встановлено її на сервері у Донецьку (на базі Асоціації української телемедицини та електронної охорони здоров'я).
<b>Листопад</b>	Відбулася робоча нарада з питань оптимізації роботи нового сервера на базі Асоціації української телемедицини та електронної охорони здоров'я у м. Донецьку.	Зустріч відбулася за участі координатора Програми з впровадження компоненту ІКТ п.М. Блуньє, консультантів Програми та партнери з Асоціації української телемедицини та електронної охорони здоров'я. Було обговорено основні питання, що стосуються підтримки належної роботи сервера.
<i>3.2. Вдосконалення системи телемедичної освіти шляхом введення сучасних телеосвітніх інструментів</i>		
<b>Листопад</b>	Було опубліковано друге видання посібника «Електронні навчальні посібники для відображення медичних процедурних знань: принципи, етапи створення методологія», написаного на основі досвіду Програми.	Дане видання покращення та удосконалено, також воно містить результати дослідження - опитування, яке було проведено Програмою з метою дізнатися думку спеціалістів щодо використання електронних навчальних посібників для навчання.
<b>Листопад</b>	Відбулася робоча нарада з питань розробки електронних навчальних посібників.	Для розробки електронних навчальних посібників було обрано 2 теми (по одній з акушерства та неонатології). Було узгоджено план подальшої роботи над створенням електронних модулів.
<b>Грудень</b>	Досвід Програми по розробці електронних навчальних модулів було представлено на виставці «Інновації в сфері освіти України».	Представники НМАПО, партнера Програми, брали участь у виставці з представленням декількох інновацій у сфері післядипломної освіти лікарів. Одна з презентацій була присвячена результатам роботи Програми у сфері розробки електронних модулів.
<i>3.3. Вебсайт/ платформа обміну досвідом та доступу до інформації</i>		
<b>Серпень - вересень</b>	Здійснюється постійна підтримка належної роботи веб-сайту Програми.	Консультанти Програми відповідають за належну роботу сайту та оновлення інформації на ньому. Аналіз статистичних даних показав, що кількість відвідувачів сайту зростає щомісяця. Великою популярністю користуються представлені для завантаження клінічні протоколи.



Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<b>Компонент 4. Вдосконалення можливостей управління в охороні здоров'я</b>		
<i>4.1. Покращення професійного потенціалу управлінських кадрів лікувальних установ / Вдосконалення професійного потенціалу щодо ресурсного планування та управління закладів</i>		
<i>4.2. Проведення аналізу проблем галузі материнства і дитинства для управлінців</i>		
<b>Липень</b>	Відбувся тренінг для управлінців з питань використання інструменту Babies Matrix та основ клінічного аудиту.	Основна мета тренінгу - сприяти впровадженню ефективних методів управління якістю медичної допомоги через оволодіння сучасними методами збору і аналізу клінічних показників (згідно міжнародних стандартів). Тренінг проводився міжнародними експертами з Молдови для головних лікарів пілотних закладів, обласних координаторів, обласних спеціалістів з акушерства та гінекології, а також обласних статистиків. В тренінгу також брали участь представники МОЗ України.
<b>Липень</b>	Було проведено тренінг для тренерів – обраних представників з пілотних регіонів (акушерів-гінекологів, неонатологів та статистиків) тренінги з питань використання інструменту Babies Matrix та основ клінічного аудиту.	По декілька представників з кожного пілотного регіону залишилися після тренінгу для управлінців з питань використання інструменту Babies Matrix та основ клінічного аудиту. Для них було проведено додатковий тренінг з основ викладання отриманої інформації своїм колегам.
<b>Липень - вересень</b>	Семінари з питань використання інструменту Babies Matrix та основ клінічного аудиту були проведені у пілотних регіонах.	Після тренінгу, проведеного у м. Києві міжнародними експертами з Молдови, силами його учасників (підготовлених тренерів) на рівні областей та АР Крим було проведено тренінги з питань використання інструменту Babies Matrix та основ клінічного аудиту для представників з областей.
<i>4.3. Досягнення Програми візуалізуються та оприлюднюються</i>		
<b>Серпень</b>	Проведено семінар для журналістів з пілотних районів з питань специфіки висвітлення питань ЗМД в ЗМІ	Близько 18 журналістів з пілотних районів брали участь у тренінгу. Було представлено основну інформацію по Програмі та обговорено особливості висвітлення питань здоров'я матері та дитини у ЗМІ.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<b>Жовтень</b>	Було завершено, надруковано та розповсюджено брошуру для вагітних та їх родин «Щоденник моєї вагітності»	Брошура була розроблена консультантами Програми та прорецензована МОЗ України. Розповсюджувалась брошура серед жіночих консультацій пілотних регіонів (вагітних жінок, які стають на облік).
<b>Жовтень</b>	Надруковано календарики для визначення терміну пологів	Календарики буде розповсюджено серед акушерів-гінекологів з партнерських регіонів.
<b>Грудень</b>	Опубліковано книгу «Моделі покращення перинатального здоров'я в Україні».	Книга містить 4 моделі, в яких описано досвід Програми у впровадженні 4 компонентів у попередніх фазах. Цю книгу буде розповсюджено, в першу чергу, у пілотних регіонах Програми.
<b>Грудень</b>	Випущено планери та календарі на 2010 р.	Планери та календарі містять інформацію по Програмі та будуть розповсюджуватися безкоштовно серед партнерів Програми.
<b>Липень - грудень</b>	У місцевій (обласній і районній) та національній пресі протягом другого півріччя 2009 р. періодично з'являлись публікації про Програму.	Більше 20 статей було надруковано за цей період у місцевій пресі. На національному рівні інформація про Програму була надрукована у журналах «З турботою про жінку» та «З турботою про дитину». Деякі статті представлено на веб-сайті Програми.
<i>4.4. Якість медичних послуг підтримується за допомогою адекватного технологічного менеджменту</i>		
<b>Липень - серпень</b>	Було розроблено та перекладено на українську мову програмне забезпечення для інвентаризації медичного обладнання.	Експерт Програми з Швейцарського Тропічного Інституту розробив спеціальне програмне забезпечення для інвентаризації медичного обладнання. Це забезпечення було представлено під час наради у Луцьку у червні 2009 року, після чого перекладене з англійської на українську мову.
<b>Вересень - жовтень</b>	Українська версія програми для інвентаризації медичного обладнання була протестована у 2 районних та 1 обласному медичному закладі Волинської області.	Експерт Програми з Швейцарського Тропічного Інституту представив партнерам програму для інвентаризації медичного обладнання та провів короткий тренінг по роботі з нею. До програми були внесені дані по медичному обладнанню, наявному в цих лікарнях, а також проаналізовано зручність роботи з програмою.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
<b>Листопад</b>	Відбулася робоча зустріч з деканом факультету біомедичної інженерії Київського політехнічного інституту з метою обговорення можливостей співпраці.	Декан факультету зацікавився пропозиціями Програми та запропонував представникам Програми, як перший крок для налагодження співпраці, взяти участь в установчій конференції Асоціації біоінженерів України (заснована нещодавно). Також було визначено напрямки співпраці по використанню програмного забезпечення для інвентаризації медичного обладнання та телемедичної платформи.
<b>Інша діяльність</b>		
<b>Вересень - грудень</b>	Триває процес проведення тендеру по закупівлі медичного обладнання для пілотних медичних закладів Програми	Після отримання згоди Донора та виділення фінансування на закупівлю медичного обладнання було розпочато тендерний процес. На основі аналізу інформації, отриманої з пілотних районів, про потреби у медичному обладнанні було сформовано тендерну пропозицію та розіслано запрошення до участі у тендерні компаніям, що працюють на ринку медичного обладнання. Компанії надали свої пропозиції, які було проаналізовано та обрано найбільш оптимальний варіант для закупівлі медичного обладнання.
<b>Жовтень</b>	Консультанти Програми брали участь у міжнародній конференції «Дихальна підтримка новонароджених та інші актуальні питання неонатології», м. Львів.	Учасники від Програми зробили презентацію по управлінським аспектам, зокрема представили досвід Програми у сфері управління.
<b>Жовтень</b>	Представники Програми взяли участь у 9 міжнародному конгресі з перинатальної медицини, що проходив у м. Берліні, Німеччина.	Конгрес був присвячений представленню та обговоренню нових технологій та практик, які використовуються у перинатальній медицині у світі. Інформація, отримана на цьому конгресі, може бути використана учасниками під час розробки навчальних матеріалів з акушерства та неонатології.

Період	Подія	Результати, досягнення та ризики
--------	-------	----------------------------------

## Моніторинг впровадження Програми

Під час попереднього засідання Наглядової ради (червень 2009 р.) було затверджено новий план індикаторів Програми, який було розроблено експертами Програми. Наразі вся активність Програми монітується згідно нових затверджених індикаторів.

Щоквартально здійснюються моніторингові візити консультантів Програми до пілотних регіонів з метою оцінити процес впровадження Програми, а також зібрати інформацію про поточну ситуацію у кожному пілотному районі. Протягом другого півріччя 2009 року моніторингові візити було здійснено до Івано-Франківської, Вінницької областей та АР Крим. Візит до Волинської області, який було заплановано на початок листопада 2009 року, довелося перенести на середину грудня через епідеміологічну ситуацію у країні. По завершенню кожного моніторингового візиту консультанти Програми пишуть звіти по результатах візиту та надсилають їх до кожного пілотного району Програми, а також обласним координаторам та головним спеціалістам з акушерства та неонатології, консультантам з впровадження компоненту «Міжсекторна модель сприяння здоров'ю матері та дитини», які також долучаються до проведення моніторингових візитів.

Окрім консультантів Програми, локальні моніторингові візити періодично здійснюються обласними координаторами Програми, які надають інформацію про результати своєї роботи щодвамісяці до Офісу з впровадження Програми.

## Висновки

Впровадження Програми відбувається відповідно до затвердженого плану з незначними поправками щодо проведення деяких заходів, що відображено у кварталних та піврічних планах. У листопаді деякі події не відбулися через епідеміологічну ситуацію в Україні, зокрема, це:

- тренінг для управлінців з пілотних регіонів по інвентаризації медичного обладнання та основах бюджетування;
- участь представників Програми у щорічній конференції Фонду 3000 (презентація про впровадження телемедицини у рамках Програми);
- участь у конференції «Сучасні підходи до управління персоналом та медичними закладами» з презентацією від Програми;
- моніторинговий візит до Волинської області.