**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**Міський голова**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ігор РЕНЬКАС**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2023р.**

**ПЛАН РОЗВИТКУ**

**КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «КАНІВСЬКА БАГАТОПРОФІЛЬНА ЛІКАРНЯ»**

**КАНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**на 2023-2025 роки**

**м.Канів**

**2023**

**Назва ЗОЗ: Комунальне некомерційне підприємство «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області**

**Код ЄДРПОУ: 02005326**

**Адреса: вул. Успенська, 15-А, м. Канів, 19003**

**Керівник: Шапошник Віра Степанівна**

**Контактний телефон: (04736) 3-20-07**

**Електронна пошта: kaniv-crl@ukr.net**

**Тип закладу: загальний**

**І. Загальні положення**

Комунальне некомерційне підприємство «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області (далі – КНП «Канівська БЛ») з 2014 року працює як заклад охорони здоров'я який надає спеціалізовану стаціонарну та консультативну амбулаторно- поліклінічну допомогу населенню чотирьох територіальних громад (Канівська, Степанецька, Бобрицька, Ліплявська територіальні громади). Кількість населення, яке обслуговується закладом становить 42462 тис., в тому числі міського - 24024 та сільського - 18438.

Підприємство засноване на міській комунальній власності, є юридичною особою, має самостійний баланс, відокремлене майно, розрахунковірахунки в банках та інші реєстраційні рахунки в органах Державної казначейської служби України, власну печатку, кутовий штамп, бланки та інші реквізити юридичної особи, веде самостійний бухгалтерський облік.

Установчим документом Підприємства є Статут комунального некомерційного підприємства «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області, затверджений рішенням Канівської міської ради Черкаської області від 22.10.2020 р. № 21-10.

Можливості закладу забезпечувати потребу населення громад медичною допомогою підтверджені наступними ліцензіями:

1. Ліцензія на медичну практику за наступними спеціальностями: організація і управління охороною здоров’я, акушерство і гінекологія, анестезіологія, дерматовенерологія, дитяча анестезіологія, ендокринологія, ендоскопія, епідеміологія, інфекційні хвороби, кардіологія, клінічна біохімія, клінічна лабораторна діагностика, лікувальна фізкультура і спортивна медицина, неврологія, неонатологія, ортопедія і травматологія, отоларингологія, офтальмологія, патологічна анатомія, педіатрія, психіатрія, терапія, рентгенологія, стоматологія, ортопедична стоматологія, ультразвукова діагностика, урологія, функціональна діагностика, хірургія; за спеціальністю молодших спеціалістів з медичною освітою: акушерська справа, сестринська справа, сестринська справа (операційна), лабораторна справа (клініка), лабораторна справа (патологія), медична статистика, рентгенологія, ортопедична стоматологія.
2. Ліцензія на господарську діяльність з наркотичними засобами.
3. Ліцензія на право експлуатації джерел іонізуючого випромінювання.
4. Лікарня акредитована на першу категорію (остання акредитація проведена у 2022 році та отримано акредитаційний сертифікат серія УОЗ №0230, термін дії якого з 22.02.2022 по 21.02.2025).

Етапи впровадження медичної реформи:

* 2013 рік – відокремлення від лікарні відділення швидкої медичної допомоги (ввійшло в структуру Черкаського Центру ЕМД):
* 2014 рік – створення Комунального некомерційного підприємства «Канівський центр первинної медико-санітарної допомоги», який об’єднав усі медичні заклади первинного рівня Канівського району.
* 2019 рік –комунальний заклад «Канівська центральна районна лікарня» перетворено в комунальне некомерційне підприємство «Канівська центральна районна лікарня», рішення Канівської районної ради від 28.08.2019 року №37-5/VII.
* 2020 рік – відбулася зміна власника та зміна назви, заклад із спільної власності територіальних громад сіл Канівського району Черкаської області передано у комунальну власність Канівської міської ради та змінено назву закладу із КНП «Канівська ЦРЛ» на КНП «Канівська БЛ», рішення Канівської міської ради від 22.10.2020 №21-10.

В Комунальному некомерційному підприємстві «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області проводиться планомірна та неухильна робота щодо дотримання вимог антикорупційного законодавства.

Питання посилення роботи з профілактики та запобігання проявам посадових зловживань, хабарництва та інших негативів знаходяться у колі постійної уваги з боку адміністрації лікувального закладу.

**МЕТА діяльності:** реалізація державної політики в галузі охорони здоров`я стосовно організації та забезпечення якісною спеціалізованою медичною допомогою населення за лікарськими спеціальностями та спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою відповідно до отриманої ліцензії на медичну практику.

**SWOT-АНАЛІЗ**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сильні сторони** | **Слабкі сторони** |
| * Багатопрофільність * Цілодобове надання невідкладної допомоги * Кваліфікований медичний персонал, який постійно підвищує кваліфікацію * Наявність нового сучасного медичного обладнання (комп’ютерний томограф, відеофіброгастроскоп, УЗД апарати з конвексним, фазованими, кардіологічними і ендовагінальними датчиками, тощо) | * Значна частка застарілого лабораторно-діагностичного обладнання * Наявність значної кількість приміщень, які потребують капітальних та поточних ремонтів * Низький рівень енергоефективності приміщень лікарні * Застарілі мережі тепло- та водо-постачання |
| **Можливості** | **Загрози** |
| * Сприяння зацікавлених сторін, щодо збільшення фінансових вливань відповідно до нового стратегічного напрямку * Позитивна громадська думка (позитивний імідж) з точки зору надання медичних послуг * Можливість збільшити потоків пацієнтів завдяки покращенню якості медичних послуг | * Зростанняконкуренціїна ринку медичнихпослуг * Зростанняцін на медичнеобладнання * Зростанняцін на медичніматеріали та вироби, лікарськізасоби |

Заклад включено до переліку закладів охорони здоров’я Черкаської області до яких транспортуються пацієнти з травматичними ураженнями (дорослі та діти) та з гострою хірургічною патологією (дорослі та діти). Наразі до закладу транспортуються вагітні та породіллі, а також хворі у невідкладних станах. Хворі з інфарктами та інсультами, які за клінічним станом не можуть бути госпіталізовані у спеціалізовані заклади, госпіталізуються в нашу лікарню до стабілізації станів.

Комунальне некомерційне підприємство «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області представлене:

* відділенням екстреної (невідкладної) медичної допомоги, де надається цілодобова невідкладна допомога пацієнтам;
* сімома стаціонарними відділеннями, розгорнутими на 140 ліжках, а саме:

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Назва відділення | Кількістьліжоквсього | В т.ч. за профілем ліжок | | |
| Рядок т.3100 ф.20 | Назва профілю ліжок | Кількістьліжок |
| 1. | хірургічне | 55 | 23  36  42  66 | хірургічні для дорослих  травматологічні дорослих  урологічні для дорослих  отоларенгологічні для дорослих | 35  15  2  3 |
| 2. | терапевтичне | 20 | 36 | терапевтичні для дорослих | 20 |
| 3. | неврологічне | 20 | 57 | неврологічні для дорослих | 20 |
| 4. | дитяче | 10 | 70 | педіатричні | 10 |
| 5. | акушерсько-гінекологічне | 15 | 47  49 | для вагітних та роділь  гінекологічні для дорослих | 10  5 |
| 6. | інфекційне | 20 | 21  22 | інфекційні для дорослих  інфекційні для дітей | 14  6 |
| 7. | анестезіологічне з ліжками інтенсивної терапії | 6 | 80 | зверхкошторисні ліжка | 6 |
|  | **Всього** | **140** |  |  |  |

* амбулаторно – поліклінічною допомогою, яка надається консультативною поліклінікою за 16 лікарськими спеціальностями;
* денним стаціонаром на 20 ліжок (15 неврологічних, 5 хірургічних ліжок).

У структурі поліклініки функціонують кабінети:

* «Довіра», отримують АРВ терапію 189 хворих (кабінет відкритий в 2006-му році) .
* Кабінет замісної підтримуючої терапії (ЗПТ) для хворих з опіоїдною залежністю (відкритий в 2016-му році). Терапію отримують 39 хворих.

Діагностичний підрозділ лікарні представлений службами :

* Рентгенологічною, в тому числі комп’ютерна діагностика;
* УЗД;
* Ендоскопічна діагностика;
* Клініко- діагностична лабораторія;
* Функціональна діагностика (ЕКГ, в тому числі холтер-ЕКГ, енцефалографія, бронхоспірометрія);
* Гістологічна лабораторія;

КНП «Канівська БЛ» має договори підряду на інші діагностичні обстеження:

* ЧООД (цитологічні дослідження);
* Центр громадського здоров’я (лабораторні дослідження на ВІЛ);
* Черкаський обласний центр контролю та профілактики хвороб (мікробіологічні дослідження).

Протягом 2022 року в КНП «Канівська БЛ»отримали медичну допомогу 89 138 осіб, з них:

* амбулаторно-поліклінічну – 82 639осіб;
* стаціонарну – 6 499осіб.

З початку введення воєнного стану у закладі надана медична допомога 309 внутрішньо переміщеним особам.

Підвальне приміщення головного корпусу та інфекційного відділення облаштовані як укриття, до яких здійснюється евакуація пацієнтів та медичного персоналу у разі повітряної тривоги. У підвальному приміщенні головного корпусу облаштовано ургентну операційну та кімнату для прийняття пологів.

Забезпечення надання медичної допомоги здійснюєтьсявисококваліфікованим медичним персоналом закладу:

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Найменування посад | Кількість фізичних осіб | З них пенсійноговіку | | % укомплектованості  фіз. особами | План на 2023р., осіб |
| Абс. | Питома вага, % |
| 1 | Лікарі | 56 | 19 | 33,9 | 75 | 4 |
| 2 | Спеціалісти з вищою не медичною освітою | 2 | - | - | 100 | - |
| 3 | Молодші спеціалісти з медичною освітою | 132 | 16 | 12,1 | 97 | - |
| 4 | Молодший медичний персонал | 64 | 16 | 25,0 | 93 | - |
| 5 | Інший персонал | 57 | 12 | 21,1 | 82 | - |
|  | Всього | **311** | 63 | 20,2 | **89** | - |

***Кадрові ресурси та потреба в медичних працівниках:***

Проведений аналіз кадрового забезпеченняКНП «Канівська БЛ» на початок 2023 року свідчить прозабезпеченість медичним персоналом та фахівцями з немедичною освітою, фаховим середнім персоналом, який залучений до надання медичної допомоги за всіма напрямками відповідно до вимог пакетів медичних послуг та укладених договорів за програмою медичних гарантій.

Для надання реабілітаційних послуг в гострому періоді захворювання в закладі наявні лікар з фізичної та реабілітаційної медицини, лікар з лікувальної фізкультури, два асистента з фізичної терапії та ерготерапевта відповідно до вимог укладених договорів з Національною службою здоров’я України.

В умовах функціонування лікарні як закладу загального типу потреба в медичних працівниках та фахівцях з реабілітації на сьогодні відсутня.

У закладі наявна потреба в забезпеченні лікарськими кадрами: лікар з медицини невідкладних станів, лікар-невропатолог, лікар-анестезіолог.

З метою залучення до роботи в закладі необхідних фахівців власнику лікарні постійно надаються клопотання про необхідність виділення житла для медичного персоналу, надаються заявки до Управління охорони здоров’я про потребу в спеціалістах.

**СТРАТЕГІЧНІ ЦІЛІ ПІДПРИЄМСТВА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Ціль 1:** | Удосконалення організаційно-управлінської структури КНП «Канівська БЛ», спроможної забезпечувати надання доступної, якісної, комплексної, орієнтованої на пацієнта спеціалізованої медичної допомоги на засадах доказової медицини та кращих медичних практик (завдання та шляхи виконання висвітлено у частині II Плану) |
| **Ціль 2:** | Забезпечення функціонуванняКНП «Канівська БЛ» на засадах економічної ефективності та фінансової стійкості (завдання та шляхи виконання висвітлено у частині III Плану) |
| **Ціль 3:** | Підвищення якості надання спеціалізованої медичної допомоги (завдання та шляхи виконання висвітлено у частині IV Плану) |

**ІІ. Програма організаційно – управлінських змін**

* 1. **Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ**

2.1.1. Удосконалення кадрової політики згідно вимог НСЗУ та нормативних актів щодо трудового законодавства

* аналіз кадрової ситуації та своєчасне реагування на зміни та потреби (контроль за симптомами негативного стану в роботі з персоналом, причинами і ситуацією розвитку кризи: виникнення конфліктних ситуацій, відсутність достатньо кваліфікованої робочої сили для вирішення завдань);
* спрямованість на розвиток персоналу;
* створення ефективної команди професіоналів;

2.1.2. Оцінка доступності та об’єму надання медичної допомоги населенню, яке обслуговується з метою удосконалення кадрової політики

* аналіз об’єму надання медичної допомоги;
* визначення незабезпечених напрямків надання медичної допомоги;
* залучення необхідних нових фахівців.

2.1.3. Підвищення кваліфікації медичного персоналу з започаткуванням введення новітніх методик

* відповідно до індивідуального професійного розвитку працівника забезпечувати підвищення кваліфікації;
* сприяння саморозвитку за наявності здібностей до обраного напрямку;
* своєчасне проведення атестації медичних працівників.

2.1.4. Розробка концепції повного цифрового документообігу по всьому закладу

* продовження комп’ютеризації закладу;
* визначення методів та засобів впровадження повного цифрового документообігу;

2.1.5. Аналіз обґрунтованих скарг пацієнтів та внесення корегувань на підставі даних результатів в роботу медперсоналу

* поглиблений аналіз обґрунтованих скарг пацієнтів;
* групування скарг за напрямком (профілем) та, за фахівцями;
* прийняття управлінських рішень щодо організації надання медичної допомоги.

2.1.6.Аналіз результативності анкетування на основі попереднього року та вдосконалення форм анкетування

* вибір методів анкетування;
* вибір профілю анкетування;
* вибір цілей анкетування за окремими напрямками та за кількістю скарг, невдоволень пацієнтів і медпрацівників.

2.1.7. Розробка індикаторів оцінки якості, складності надання медичної допомоги для визначення критеріїв заохочення.

* розробка індикаторів якості на основі: результату лікування, розвитком ускладнень, терміну перебування на лікуванні
* розробка індикаторів складності надання медичної допомоги як між профілями, так і в окремо взятому профілі надання медичної допомоги;
* розробка критеріїв заохочення.
  1. **Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації**

З метою зниження витрат закладу та оптимального використання наявних ресурсів упроцесі роботи КНП «Канівська БЛ»розробляються та впроваджуються заходи зі зменшення середньої тривалості перебування в стаціонарі.

Термін перебування хворого в стаціонарі складається з 2-х періодів: діагностичного і лікувального.

Для зменшення терміну діагностичного періоду при плановій госпіталізації хворих на амбулаторному етапі забезпечити максимальну кількість інструментальних і лабораторних досліджень шляхом покращення організації роботи в амбулаторно-поліклінічному відділенні, клініко-діагностичній лабораторії, рентгенологічному відділенні та інших діагностичних служб.

Для зменшення терміну лікувального періоду:

* проводити систематичний аналіз необґрунтованого перебування пацієнтів до початку комплексного лікування чи проведення оперативного втручання;
* аналізувати терміни стабілізації стану хворогота у разі можливості продовжувати лікування у стаціонаро-замінних формах надання медичної допомоги;

- активізувати процес надання стаціонарної допомоги, ретельно планувати госпіталізацію та виписку пацієнтів, не допускаючи простою ліжка;

- у закладі впроваджуються та удосконалюються малоінвазивні оперативні втручання в практиці:

- ортопедія і травматологія;

- хірургія;

- гінекологія;

- урологія,

а також впроваджуються новітні медичні інновації, що сприятиме скороченню середньодобового перебування в стаціонарі з 6,1до 5,8;

- збільшити кількість наданих медичних послуг у відділеннях хірургічного профілю за пакетом «Хірургія одного дня».

* 1. **Розроблення та впровадження заходів із збільшенням частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається ЗОЗ:**

Для збільшення об’єму надання амбулаторної допомоги у КНП «Канівська БЛ»плануються наступні заходи:

- забезпечити співпрацю з первинною ланкою;

- забезпечити підвищення обізнаності пацієнтської та лікарської громади з можливостями та перевагами сучасної амбулаторної медичної допомоги у порівнянні із стаціонарними технологіями лікування, популяризацію амбулаторних медичних послуг;

-розширити перелік комп’ютерних досліджень;

- впровадити реєстрацію пацієнтів, що мають електронне направлення на діагностичні обстеження у столі довідок.

**Деталізовані заходи Плану розвитку КНП «Канівська БЛ» з організаційно-управлінських змін**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Деталізований захід Плану розвитку**  **КНП «Канівська БЛ»** | **Індикатор виконання**  **заходу** | **Дата, до якої має бути виконаний захід** | **Відповідальні**  **особи** |
| **Організаційно-управлінські зміни** | | | | | |
| 1 | Проаналізувати напрями медичного обслуговування населення у закладі у відповідності до функціонування закладу, як загальної лікарні | Аналіз  проведено | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ | Головний лікар,  заступники головного лікаря з  медичної частини та з економічних питань |
| 2 | Стимулювати медичний персонал до підвищення професійного рівня шляхом самонавчання завдяки доступу до інтернет ресурсів та проходження курсів тематичного удосконалення | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини |
| 3 | Привести у відповідність до вимог постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ напрями медичного обслуговування населення у закладі з точки зору функціонування закладу, як загальної лікарні | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з економічних питань, заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи |
| 4 | Зміцнювати матеріально-технічну базу лікарні шляхом проведення поточних ремонтів, придбання діагностичного та лікувального обладнання, а також проведення сервісного обслуговування та ремонту обладнання (за окремо затвердженим планом). | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з економічних питань |
| 5 | Завершити комп’ютеризацію усіх робочих місць, що дозволить покращити документообіг та використання інтернет ресурсів. | 80-100% усіх робочих місць обладнано комп’ютерною технікою та забезпечено доступ до мережі Інтернет | До 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з економічних питань |
| 6 | Забезпечити постійний розвиток та розширення практичного запровадження у лікарні технологій амбулаторної хірургії (хірургії одного дня) у відповідності з рекомендаціями Міжнародної Асоціації Амбулаторної Хірургії | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Заступник головного лікаря з медичної частини |
| 7 | Забезпечити підвищення обізнаності пацієнтської та лікарської громади з можливостями та перевагами сучасної амбулаторної медичної допомоги у порівнянні із стаціонарними технологіями лікування, популяризацію амбулаторних медичних послуг | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з економічних питань |
| 8 | Забезпечити розширення спектру та поліпшення якості медичних послуг, що надаються лікарнею у межах передбаченого договором на медичне обслуговування з НСЗУ | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з економічних питань |
| 9 | Інтенсифікувати процес надання стаціонарної допомоги при планових госпіталізаціях хворих з соматичною та хірургічною патологією | Середнє перебування в стаціонарі при планових оперативних втручаннях до операції  1-1,5 задовільно  Більше 1,5 незадовільно | До 31.12.2023 | Заступник головного лікаря з медичної частини |
| 10 | Проводитисистематичнийаналізнеобґрунтованогоперебуванняпацієнтів до початку комплексного лікуваннячипроведення оперативного втручання | 100% обгрунтованихгоспіталізацій | Щоквартально | Заступник головного лікаря з медичної частини |
| 11 | Збільшити відсоток оперативних втручань у хірургічному відділенні за допомогою лапароскопічних методик | До 5% від загальної кількості | До 31.12.2025 | Заступник головного лікаря з медичної частини, завідувач хірургічного відділення |
| 12 | Проводити аналіз обґрунтованих скарг пацієнтів та внесення корегувань на підставі даних результатів в роботу медперсоналу | Аналіз  проведено | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини |
| 13 | Розробити індикатори оцінки якості, складності надання медичної допомоги для визначення критеріїв заохочення. | Індикатори розроблені | До 31.12.2025 | Заступник головного лікаря з медичної частини, керівники структурних підрозділів |
| 14 | Впровадити реєстрацію пацієнтів, що мають електронне направлення на діагностичні обстеження у столі довідок | Впроваджено | До 31.12.2023 | Завідувач поліклінічним відділенням |

**III. Програма фінансово-економічної діяльності**

**3.1 Оцінка стану фінансування ЗОЗ за 2020-2022 роки**

Основними джерелами фінансування лікарні є кошти від медичного обслуговування населення за договорами з Національною службою здоров’я України згідно з державною програмою медичних гарантій, коштів місцевих бюджетів, а також доходів отриманих від надання в оренду майна, платних послуг, благодійної допомоги, гуманітарної допомоги, а також за рахунок централізованого державногопостачання.

Фінансовий план є основним плановим документом, відповідно до якого підприємство отримує доходи і здійснює видатки, визначає обсяг та спрямування коштів для виконання своїх функцій протягом року відповідно до установчих документів.

**Порівняльна таблиця показників фінансово-господарської діяльності підприємства за 2020, 2021, 2022 роки**

тис.грн.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Найменування показників** | **2020 рік** | **2021 рік** | **2022 рік** | **План**  **2023**  **року** |
| **Основні надходження** | | | | |
| Надходження від НСЗУ | 43795,9 | 65834,1 | 107123,6 | 100 357.1 |
| Надходження від платних послуг | 2200,0 | 2031,6 | 2574,3 | 3219,6 |
| надходження з місцевих бюджетів | 15774,7 | 8312,5 | 8239,6 | 8104,3 |
| Надходження від операційної оренди активів | 91,2 | 106,3 | 54,3 | 86,8 |
| Благодійні внески, гранти та дарунки | 2051,3 | 4311,8 | 10752,7 | 6368,5 |
| інші доходи (централізоване постачання та інше) | 1379,8 | 10488,9 | 1120,9 | 1065,5 |
| **Разом надходжень** | **65292,9** | **91085,2** | **129865,4** | **119201.8** |
| **Основні видатки** | | | | |
| Заробітна плата | 34113,1 | 51825,9 | 65528,6 | 76070,1 |
| Нарахування на оплату праці | 7147,2 | 10875,7 | 13645,1 | 16735,4 |
| Медикаментитаперев'язувальніматеріали | 4264,3 | 8619,7 | 7801,3 | 7800,0 |
| Продуктихарчування | 361,6 | 427,9 | 752,4 | 827,6 |
| Оплата комунальнихпослуг та енергоносіїв | 2783,2 | 3734,9 | 5090,9 | 6854,3 |
| Соціальнезабезпечення | 185,5 | 208,4 | 192,2 | 250 |
| Іншіпоточнівидатки | 1852,0 | 4143,8 | 5139,6 | 5381,6 |
| Капітальнівидатки(придбанняобладання) | 4296,4 | 2686,2 | 3978,8 | 4000,0 |
| **Всьоговидатки** | **55003,3** | **82522,5** | **102128,9** | **117919,0** |

До 01.04.2020 року фінансування лікарні було на 100%, за рахунок медичної субвенції та місцевого бюджету. З 1 квітня 2020 року фінансування лікарні здійснюється через Національну службу здоров’я України та місцевих бюджетів громад.

Державне фінансування хоч і є основним в структурі доходів закладу, проте недостатнім джерелом перспективного розвитку, важливо залучати додаткові джерела фінансових надходжень, такі як розширення переліку платних послуг, залучення грантів та спонсорської допомоги, а також коштів добровільного медичного страхування. Керівництво лікарні активно працює у напрямку залучення нових партнерів та інвесторів. Крім того, планується впровадження платних сервісних послуг пацієнтам.

**3.2. Аналіз реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладені договори з Національною службою здоров’я України.**

Між КНП «Канівська БЛ» таНаціональною службою Здоров`я України у 2022 та 2023 роках було укладено договори за такими пакетами:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № пакета | Назва пакета | Всьогоотимано протягом 2022 року | Всьогоплануєтьсяотримати протягом 2023 року |
| 3 | Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах | 23 386 838,19 | 30 072 992,88 |
| 4 | Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій | 27 023 644,75 | 35 407 192,18 |
| 7 | Медична допомога при пологах | 2 771 978,00 | 3 193 655,00 |
| 9 | Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних умовах | 32 217 697,80 | 26 681 074,20 |
| 11 | Гістероскопія | 53 088,00 | 0,00 |
| 12 | Езофагогастродуоденоскопія | 142 552,00 | 659 166,00 |
| 14 | Цистоскопія | 4 570,00 | 0,00 |
| 21 | Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини (та підозрою на ВІЛ) | 761 801,51 | 751 387,40 |
| 22 | Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії | 230 279,33 | 289 288,51 |
| 31 | Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом SARS-CoV-2 (2022) | 17 515 817,89 | - |
| 34 | Стоматологічна допомога дорослим та дітям | 748 009,68 | 686 400,00 |
| 35 | Ведення вагітності в амбулаторних умовах | 1 184 390,00 | 717 018,00 |
| 47 | Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня | 1 082 969,18 | 1 898 973,06 |
| 55 | Секційне дослідження (2023) | - | 79 620,00 |
|  | Разом | 107 123636,30 | 100 357 147,20 |

Із отриманих коштів від НСЗУ протягом 2022 року, видатки складають:

на оплату праці з нарахуваннями – 79 173,7 тис.грн.;

медикаменти – 7 801,3 тис.грн.;

продукти харчування – 752,4 тис.грн.;

оплата матеріалів та послуг – 5 139,6 тис.грн;

капітальні видатки – 3 922,8 тис.грн.

Таким чином у 2022 році, найбільшу частку серед видатків займає заробітна плата.

**3.3. Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, заходів за рахунок місцевих бюджетів.**

У 2023 році планується залучити з місцевих бюджетів територіальних громад 8 104,3 тис. грн. За рахунок цих коштів планується частково покрити витрати на оплату комунальних послуг та енергоносіїв. Для залучення коштів з місцевих бюджетів на потреби закладу, до голів відповідних рад,постійно направляються листи з визначеними напрямками фінансування витрат підприємства.

**3.4. Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел.**

Закладом постійно здійснюється робота по залученню благодійних пожертв та спонсорської допомоги. У 2022 році показник по надходженню благодійної допомоги зріс у рази, даний зріст викликаний широкомасштабною війною в країні, та підтримкою міжнародної спільноти. У наступних періодах планується залучити благодійної та гуманітарної допомоги від благодійних фондів у вигляді лікарських засобів та медичних виробів, медичного обладнання на суму 3 646,3тис. грн. ПрАТ «Миронівська птахофабрика постійно надає продукцію власного виробництва для харчування хворих нашого закладу.

Проводиться робота щодо укладання трьохсторонніх угод між лікарнею страховими компаніями та підприємствами, які направляють працівників на лікування та проведення медичних оглядів.

З метою оновлення матеріально технічної бази постійно приймаємо участь у відкритих грантових конкурсах.

**3.5. Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій у ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо).**

В закладі постійно здійснюється робота щодо залучення коштів для оновлення та покращення матеріально технічної бази підприємства.

Так, у 2022 році за рахунок власних коштів та коштів місцевих бюджетів було оновлено обладнання на 3 959,9 тис. грн.. За рахунок цих коштів придбано два дефібрилятор-монітори, білірубінометр, монітор фетальний, датчик конвексний , шість електрокардіографів, дриль медична електрична, лампа операційна, операційний стіл, електрокоагулятор, два крісла гінекологічних, аналізатор ІФА, морозильник DW-30 , десять шприцевих насосів, медична ендоскопічна камера, фізіотерапевтичний комплекс BTL 6000 (ударно-хвильова терапія). Крім того, проведено капітальний ремонт приміщення флюорографічного кабінету на суму 845,7 тис. грн, реконструкцію системи киснепостачання на суму 1 076,5 тис.грн.

З метою покращення якості надання медичної допомоги населенню та розвитку закладу у 2023-2025 роках планується придбати обладнання, здійснити поточні та капітальні ремонти:

* біохімічний автоматичний аналізатор;
* гематологічний автоматичний аналізатор;
* щілинну лампу;
* постійне поновлення лабораторно-діагностичного обладнання (мікроскопи, фотометр, центрифуга, лічильники лабораторні, та ін.);
* відеоколоноскоп;
* відеобронхоскоп;
* проведення робіт по підвищенню вогнестійкості дерев’яних конструкцій дахів закладу;
* встановлення пожежної сигналізації в приміщеннях закладу;
* капітальний ремонт частини приміщень хірургічного та акушерсько-гінекологічного відділень;
* капітальний ремонт приміщень відділення анестезіології з ліжками інтенсивної терапії.

**3.6. Розроблення моделі впровадження платних послуг.**

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети отримання прибутку.

Законом України від 01.07.2022 року № 2347-IX «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» передбачено, зокрема, наступне: «Заклади охорони здоров’я державної та комунальної форм власності можуть надавати послуги з медичного обслуговування, які не покриваються програмою медичних гарантій з медичного обслуговування населення, а також в інших випадках, перелік яких затверджується Кабінетом Міністрів України, за плату від юридичних і фізичних осіб. Плата за такі послуги з медичного обслуговування встановлюється закладами охорони здоров’я самостійно».

Закладом багато років проводяться платні профілактичні медичні огляди, працює госпрозрахункове зубопротезне відділення. Ціни на них розроблено та затверджено відповідно до норм чинного законодавства.

Планується розширення переліку платних послух та затвердження їх вартості.

**3.7. Оцінка рівня енергоспоживання будівель ЗОЗ та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності.**

Проблема неефективного використання енергоресурсів не оминула і наш заклад. Системи теплопостачання, централізованого водопостачання та водовідведення давно зношені та потребують заміни. Стрімке зростання вартості енергоносіїв гостро ставить проблему раціонального та ефективного використання паливно-енергетичних ресурсів.

З метою скорочення видатків на використання паливно-енергетичних ресурсів та води в закладі заплановані наступні заходи:

* для зменшення використання електричної енергії проводити планову заміну ламп розжарювання та люмінесцентних ламп на енергозберігаючі (розрядні лампи підвищеного КПД, LED);
* для зменшення споживання та втрат теплової енергії, дотримання комфортних умов перебування пацієнтів та персоналу лікарні проводити поступову заміну вікон на енергозберігаючі;
* постійно здійснювати контроль стану теплоізоляції на трубопроводах систем опалення;
* проводити постійний моніторинг споживання енергоресурсів та оптимізувати їх використання.

**Деталізовані заходи Плану розвитку КНП «Канівська БЛ» з фінансово-економічної діяльності**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Деталізований захід Плану розвитку КНП «Канівська БЛ»** | **Індикатор виконання заходу** | **Дата, до якої має бути виконаний захід** | **Відповідальні**  **особи** |
| **Фінансово-економічна діяльність** | | | | |
| 1. | Провести аналіз реалізації програми медичних гарантій за звітний рік | Виконано | Щорічно, до 30.01. | Заступник головного лікаря з економічних питань, заступник головного лікаря з медичної частини |
| 2. | Укласти договір з НСЗУ про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій | Договір укладено | Щорічно | Заступник головного лікаря з економічних питань, заступник головного лікаря з медичної частини |
| 3. | Проводити поточні та капітальні ремонти у закладі | Не менше 60% від запланованого | До 31.12.2025 | Головний лікар, заступник головного лікаря з економічних питань, інженер-будівельник |
| 4. | Проводити придбання сучасного обладнання | Не менше 60% від запланованого | До 31.12.2025 | Головний лікар, заступник головного лікаря з економічних питань, |
| 5. | Затвердити розширений перелік платних послуг | Виконано | До 31.12.2024 | Заступник головного лікаря з економічних питань |

**IV. Програма управління якістю надання медичної допомоги**

**4.1 Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги**

Переглянути та удосконалити систему контролю та управління якістю надання медичної допомоги.

Включення до індикаторів якості надання медичної допомоги:

летальність;

терміни перебування;

профільність госпіталізіції;

ускладнення;

скарги та заяви пацієнтів та їх родичів;

ефективність лікування

економічна ефективність

відповідність лікування до стандартів надання медичної допомоги.

Окрім внутрішнього контролю якості здійснюється і зовнішній контроль якості надання медичної допомоги в закладі, а саме:

22.02.2022 лікарня успішно пройшла акредитацію відповідно до вимог наказу МОЗ України від 14.03.2014 № 142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров`я» (зі змінами) та підтвердила першу акредитаційну категорію, про що свідчить акредитаційний сертифікат серія УОЗ №0230, термін дії якого з 22.02.2022 по 21.02.2025 акредитаційний сертифікат МОЗ України, зі строком дії з 04.08.2020 по 03.08.2023.

На виконання наказів УОЗ ЧОДА щоквартально здійснюється збір, обробка, формування та подання до обласного центру медичної статистики затвердженої статистичної звітності (ф. № 17 «Звіт про медичні кадри»; ф. № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які провадять господарську діяльність з медичної практики»; ф. № 21-а «Звіт про медичну допомогу роділлям (породіллям), новонародженим та дітям до 1-го року життя»; ф. № 47-здоров «Звіт про мережу та діяльність медичних закладів»).

**4.2. Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги**

Стандарти сервісного обслуговування є важливою передумовою підвищення рівня корпоративної культури та покращення роботи працівників. Стандарт допомагає всім працівникам медзакладу злагоджено взаємодіяти, уникати конфліктів з пацієнтами, підтримувати на своєму робочому місці позитивну психологічну атмосферу.

У 2023-2025 роках в закладі заплановано розробити та затвердити стандарт сервісного обслуговування, який регламенує роботу усіх структурних підрозділів закладу і передбачає:

-привітність персоналу;

- охайний зовнішній вигляд;

- використання індивідуального підходу до кожного пацієнта;

- коректну поведінку в нестандартних ситуаціях;

- корпоративну культуру персоналу;

- забезпечення зворотного зв’язку з пацієнтами;

- добре навчений і мотивований персонал, що забезпечує якість надання медичної послуги.

Протягом 2024-2025 років проводити аналіз ефективності впровадженого стандарту сервісного обслуговування та за потреби вносити корективи.

**4.3. Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання**

Інфекційний контроль по КНП «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області включає основні компоненти:

* організація відділу з інфекційного контролю (далі - ВІК) лікарні ( у закладі створено ВІК, як окремий структурний підрозділ, із затвердженим положенням та штатним розписом);
* розроблення програми з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекцій, пов’язаних з наданням медичної допомоги, спрямованих на профілактику інфекційних захворювань,удосконалення епідеміологічного нагляду за інфекціями, пов’язаними з наданням медичної допомоги (далі - ІПНМД), зниження захворюваності, летальності й економічного збитку від ІПНМД (програма розроблена та затверджена на 2022-2025 роки).

***Впровадження заходів з інфекційного контролю у 2023-2025 роках:***

1. Ввести посаду помічника лікаря - епідеміолога відділу інфекційного контролю ( ВІК ), відповідно до Положення наказу МОЗ № 1614 від 03.08.2021.
2. Розробити та затвердити систему навчання та допуску працівників до виконання професійних обов’язків з профілактики інфекцій та інфекційного контролю ( далі – ПІІК ) та гігієни рук.
3. Розробити і затвердити чек-листи ( контрольні списки, алгоритми ) для проведення моніторингу і оцінки інфекцій пов’язаних з наданням медичної допомоги ( далі – ІПНМД ) у відділеннях закладу.
4. Розробити і затвердити графік проведення моніторингу і оцінки ІПНМД.
5. Розробити і затвердити графік проведення зворотного зв’язку стосовно ІПНМД.
6. Провести навчання персоналу стосовно заповнення Форми виявлення випадків:

* інфекції області хірургічного втручання ( ІОХВ );
* катетер-асоційованої інфекції кровотоку ( КАІК );
* катетер – асоційованої інфекції сечовивідних шляхів ( КАІСВШ );
* вентилятор – асоційованої пневмонії ( ВАП ).

1. Переглянути і адаптувати стандарти впроваджених у закладі операційних процедур ( СОП ).
2. Впровадити адміністрування та моніторинг антимікробних препаратів (АМП ).
3. Проводити аналіз та узагальнення результатів проведених досліджень щодо поширеності ІПНМД та протоколів системної самооцінки з гігієни рук.
4. Проводити моніторинг і аудит заходів виконання Програми та Плану з покращення гігієни рук.
5. Оновити нагадування щодо гігієни рук у вигляді інформаційних плакатів в точках догляду за пацієнтом.
6. Придбати обладнання для друку наглядної агітації ( кольоровий принтер та ламінатор ).
7. Придбати ультрафіолетовий контролер якості обробки рук.
8. Провести розрахунок мінімальних критеріїв, необхідних для реалізації мультимодальної стратегії з покращення гігієни рук ( забезпечення відділень диспансерами для антисептика та рушникотримачами закритого типу для точок догляду пацієнтів ).
9. Визначити потребу спиртовмісного антисептика та рідкого мила для закладу на рік , використовуючи затверджену формулу.
10. Визначити потребу в кількості професійного прибирального інвентарю.
11. Визначити потребу та придбати ємності ( контейнери, мішки, пакети ) для збору, зберігання і транспортування відходів згідно маркування за категоріями В і С у відповідності з вимогами наказу МОЗ № 1602 від 06.09.2022 р.
12. Проводити моніторинг і оцінку інфекцій пов’язаних з наданням медичної допомоги ( далі – ІПНМД ) згідно затверджених графіків.
13. Переглянути та впровадити систему оновлення програм навчання, щорічної перевірки компетентності тренерів, інструкторів.
14. Підготувати пакет документів для отримання ліцензії ( дозволу ) на знищення біологічних відходів шляхом спалення в інсинераторі.
15. За результатами моніторингу проведеного у 2023-2024 роках розробити Заходи по покращенню санітарно – епідеміологічного режиму у відділеннях закладу.

**Деталізовані заходи Плану розвитку КНП «Канівська БЛ»з управління якістю надання медичної допомоги**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| №  з/п | Деталізований захід Плану розвитку КНП«Канівська БЛ» | Індикатор виконання заходу | Дата, до якої має бути виконаний захід | Відповідальні  особи |
| **Управління якістю надання медичної допомоги** | | | | |
| 1. | Провести аналіз функціонування системи управління якістю в закладі | Виконано | Щороку | Головний лікар |
| 2. | Забезпечити функціонування системи розгляду та оперативного реагування на випадки відхилення від встановлених договором з НСЗУ та законодавством умов надання медичних послуг | Виконано | Щороку | заступник головного лікаря з медичної частини |
| 3. | Визначити за результатами оцінки результативності основних процесів корекцію наявних та визначення нових індикаторів якості | Виконано | Щороку | заступник головного лікаря з медичної частини |
| 4. | Провести аналіз звернень пацієнтів (скарг) та вжити корегувальні заходи | Виконано | Щороку | заступник головного лікаря з медичної частини |
| 5. | Розробити, затвердити та впровадити в діяльність закладу нові клінічні маршрути пацієнта при наданні медичної допомоги | Виконано | До 31.12.2025 | заступник головного лікаря з медичної частини |
| 6. | Впровадити СОП щодо інфекційної профілактики в усіх відділеннях лікарні | Виконано | До 31.12.2023 | заступник головного лікаря з медичної частини, епідеміолог |
| 7. | Провести заходи з профілактики інфекцій та інфекційного контролю в структурних підрозділах лікарні | 100% дотримання плану профілактики інфекцій та інфекційного контролю | До грудня щороку | Фахівці ВІК |
| 8. | Здійснювати епіднагляд за інфекційними хворобами, пов’язаними із наданням медичної допомоги | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |
| 9. | Систематично контролювати дотримання практики і правил з гігієни рук у закладі | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |
| 10. | Впровадити адміністрування антимікробних препаратів | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |
| 11. | Здійснювати моніторинг використання антимікробних препаратів по відділенням лікарні | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |
| 12. | Забезпечити проведення обов’язкових профілактичних щеплень персоналу закладу | Виконано | До грудня щороку | Головна медична сестра |
| 13. | Провести моніторинг застосування дезінфікуючих засобів та антисептиків в структурних підрозділах лікарні | Моніторинг проведено | До грудня щороку | Фахівці ВІК, Головна медична сестра, сестри медичні старші |

**V. Інші програми діяльності ЗОЗ**

**5.1. Заходи з реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, схваленої розпорядження Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року №1414 та інших нормативно – правових актів на виконання Стратегії (для ЗОЗ, що уклали договір з НСЗУ за главою 19 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 року №65)**

Удосконалення лабораторних та рентгенологічних методів обстеження

**5.2. Заходи з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров’я в Україні на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року №1018 (для ЗОЗ, що уклали договір з НСЗУ за главою 18 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 року №65)**

Удосконалення організації надання амбулаторної психіатричної допомоги з урахуванням нормативних актів Законодавства про психіатричну допомогу

**5.3. Заходи з підвищення доступності та якості паліативної допомоги (для ЗОЗ, що уклали договір з НСЗУ за главами 22 та 23 Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 5 лютого 2020 року №65)**

Удосконалення організації надання паліативної допомоги в межах стаціонарної медичної допомоги з поступовим відокремленням стаціонарної паліативної допомоги в межах закладу.

**VI. Очікуваний результат роботи закладу в наступних роках є:**

* Провадження КНП "Канівська БЛ", як ефективного, багатопрофільного закладу загального рівня у складі спроможної мережі Черкаського госпітального округу.
* Оптимізація структури ліжкового фонду закладу відповідно до потреб ринку.
* Розширення видів та обсягів стаціонарної та амбулаторно-поліклінічної допомоги.
* Поліпшення якості надання медичних послуг.
* Покращення умов перебування пацієнтів у закладі.
* Розширення платних послуг.
* Підвищення економічної спроможності закладу.
* Застосування нових енергозберігаючих підходів.

Головний лікар Віра ШАПОШНИК

|  |
| --- |
| Додаток до плану розвитку КНП «Канівська БЛ»  на 2023-2025 роки |

**ЗВІТ   
з моніторинговою оцінкою виконання плану розвиткуКомунального некомерційного підприємства «Канівська Багатопрофільна лікарня» Канівської міської ради Черкаської області**

**на 2023-2025 роки**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№**  **з/п** | **Деталізований захід Плану розвитку КНП «Канівська БЛ»** | **Індикаторвиконання заходу** | **Дата, до якої має бути виконаний захід** | **Відповідальні**  **особи** | **Підтвердженнявиконання** |
| **Організаційно-управлінські зміни** | | | | | |
| 1 | Проаналізувати напрями медичного обслуговування населення у закладі у відповідності до функціонування закладу, як загальної лікарні | Аналіз  проведено | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ | Головний лікар,  заступники головного лікаря з  медичної частини та з економічних питань |  |
| 2 | Стимулювати медичний персонал до підвищення професійного рівня шляхом самонавчання завдяки доступу до інтернет ресурсів та проходження курсів тематичного удосконалення | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 3 | Привести у відповідність до вимог постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ напрями медичного обслуговування населення у закладі з точки зору функціонування закладу, як загальної лікарні | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступники головного лікаря з медичної частини, з економічних питань, з організаційно-методичної роботи |  |
| 4 | Зміцнювати матеріально-технічну базу лікарні шляхом проведення поточних ремонтів, придбання діагностичного та лікувального обладнання, а також проведення сервісного обслуговування та ремонту обладнання (за окремо затвердженим планом). | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступники головного лікаря з медичної частини, з економічних питань |  |
| 5 | Завершити комп’ютеризацію усіх робочих місць, що дозволить покращити документообіг та використання інтернет ресурсів. | 80-100% усіх робочих місць обладнано комп’ютерною технікою та забезпечено доступ до мережі Інтернет | До 31.12.2025 | Головний лікар,  заступники головного лікаря з медичної частини, з економічних питань |  |
| 6 | Забезпечити постійний розвиток та розширення практичного запровадження у лікарні технологій амбулаторної хірургії (хірургії одного дня) у відповідності з рекомендаціями Міжнародної Асоціації Амбулаторної Хірургії | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 7 | Забезпечити підвищення обізнаності пацієнтської та лікарської громади з можливостями та перевагами сучасного амбулаторної медичної допомоги у порівнянні із стаціонарними технологіями лікування, популяризацію амбулаторних медичних послуг | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступникиголовного лікаря з медичної частини, з економічних питань |  |
| 8 | Забезпечити розширення спектру та поліпшення якості медичних послуг, що надаються лікарнею у межах передбаченого договором на медичне обслуговування з НСЗУ | Заходи  проведені | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступники головного лікаря з медичної частини, з економічних питань |  |
| 9 | Інтенсифікувати процес надання стаціонарної допомоги при планових госпіталізаціях хворих з соматичною та хірургічною патологією | Середнє перебування в стаціонарі при планових оперативних втручаннях до операції  1-1,5 задовільно  Більше 1,5 незадовільно | До 31.12.2023 | Заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 10 | Проводитисистематичнийаналізнеобґрунтованогоперебуванняпацієнтів до початку комплексного лікуваннячипроведення оперативного втручання | 100% обгрунтованихгоспіталізацій | Щоквартально | Заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 11 | Збільшити відсоток оперативних втручань у хірургічному відділенні за допомогою лапароскопічних методик | До 5% від загальної кількості | До 31.12.2025 | Заступник головного лікаря з медичної частини, завідувач хірургічного відділення |  |
| 12 | Проводити аналіз обґрунтованих скарг пацієнтів та внесення корегувань на підставі даних результатів в роботу медперсоналу | Аналіз  проведено | З дати затвердження постанови Кабінету Міністрів України щодо організації спроможної мережі ЗОЗ до 31.12.2025 | Головний лікар,  заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 13 | Розробити індикатори оцінки якості, складності надання медичної допомоги для визначення критеріїв заохочення. | Індикатори розроблені | До 31.12.2025 | Заступник головного лікаря з медичної частини, керівники структурних підрозділів |  |
| 14 | Впровадити реєстрацію пацієнтів, що мають електронне направлення на діагностичні обстеження у столі довідок | Впроваджено | До 31.12.2023 | Завідувач поліклінічним відділенням |  |
| **Фінансово-економічна діяльність** | | | | | |
| 1. | Провести аналіз реалізації програми медичних гарантій за звітний рік | Виконано | Щорічно, до 30.01. | Заступникиголовного лікаря з економічних питань, з медичної частини |  |
| 2. | Укласти договір з НСЗУ про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій | Договір укладено | Щорічно | Заступникиголовного лікаря з економічних питань, з медичної частини |  |
| 3. | Проводитипоточні та капітальні ремонти у закладі | Не менше 60% від запланованого | До 31.12.2025 | Головний лікар, заступник головного лікаря з економічних питань, інженер-будівельник |  |
| 4. | Проводити придбання сучасного обладнання | Не менше 60% від запланованого | До 31.12.2025 | Головний лікар, заступник головного лікаря з економічних питань, |  |
| 5. | Затвердити розширений перелік платних послуг | Виконано | До 31.12.2024 | Головний лікар, Заступник головного лікаря з економічних питань |  |
| **Управління якістю надання медичної допомоги** | | | | | |
| 1. | Провести аналіз функціонування системи управління якістю в закладі | Виконано | Щороку | Головний лікар |  |
| 2. | Забезпечити функціонування системи розгляду та оперативного реагування на випадки відхилення від встановлених договором з НСЗУ та законодавством умов надання медичних послуг | Виконано | Щороку | заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 3. | Визначити за результатами оцінки результативності основних процесів корекцію наявних та визначення нових індикаторів якості | Виконано | Щороку | заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 4. | Провести аналіз звернень пацієнтів (скарг) та вжити корегувальні заходи | Виконано | Щороку | заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 5. | Розробити, затвердити та впровадити в діяльність закладу нові клінічні маршрути пацієнта при наданні медичної допомоги | Виконано | До 31.12.2025 | заступник головного лікаря з медичної частини |  |
| 6. | Впровадити СОП щодо інфекційної профілактики в усіх відділеннях лікарні | Виконано | До 31.12.2023 | заступник головного лікаря з медичної частини, епідеміолог |  |
| 7. | Провести заходи з профілактики інфекцій та інфекційного контролю в структурних підрозділах лікарні | 100% дотримання плану профілактики інфекцій та інфекційного контролю | До грудня щороку | Фахівці ВІК |  |
| 8. | Здійснювати епіднагляд за інфекційними хворобами, пов’язаними із наданням медичної допомоги | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |  |
| 9. | Систематично контролювати дотримання практики і правил з гігієни рук у закладі | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |  |
| 10. | Впровадити адміністрування антимікробних препаратів | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |  |
| 11. | Здійснювати моніторинг використання антимікробних препаратів по відділенням лікарні | Виконано | Щороку | Фахівці ВІК |  |
| 12. | Забезпечити проведення обов’язкових профілактичних щеплень персоналу закладу | Виконано | До грудня щороку | Головна медична сестра |  |
| 13. | Провести моніторинг застосування дезінфікуючих засобів та антисептиків в структурних підрозділах лікарні | Моніторинг проведено | До грудня щороку | Фахівці ВІК, Головна медична сестра, сестри медичні старші |  |

Головний лікар Віра ШАПОШНИК