

Додаток 16
ЗАТВЕРДЖЕНО
Розпорядження
Голови Вінницької обласної Ради

План розвитку

КНП «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради»

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, flowing letters.

I. Загальні положення

Печерська обласна лікарня відновного лікування (ПОЛВЛ), була створена на базі Республіканського санаторію кістково-туберкульозний санаторій «Печера» Головного управління спец санаторіїв Міністерства охорони здоров'я Української Радянської соціалістичної республіки, згідно Наказу №55 від 24.10.1989 року по Вінницькому Управлінню охорони здоров'я обласної державної адміністрації.

Згідно рішення 39 сесії Вінницької обласної Ради 7 скликання від 26 вересня 2019 року за № 849 Печерська обласна лікарня відновного лікування була створена шляхом перетворення в комунальне некомерційне підприємство «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради».

09 жовтня 2019 року Згідно виписки Єдиного державного реєстру юридичних осіб, фізичних осіб – підприємців та громадських формувань Печерська обласна лікарня відновного лікування стала Комунальним некомерційним підприємством «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради»

Комунальне некомерційне підприємство «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради», (надалі – КНП «Печерська ОЛВЛ ВОР») є закладом охорони здоров'я, який діє у відповідності до законодавства України про охорону здоров'я та Статуту закладу.

Місце знаходження: Вінницька область, Тульчинський район, село Печера, вулиця Івана Кальницького, будинок 7. Індекс 23610.

Ідентифікаційний код: 01981566

КНП «Печерська ОЛВЛ ВОР», як самостійний господарюючий статутний суб'єкт, є лікувально-профілактичним закладом, що підпорядковується, підзвітне та підконтрольне Вінницькій обласній Раді та Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної державної адміністрації. У своїй діяльності лікарня керується Конституцією України, Господарським і Цивільним кодексами, законами України, постановами, розпорядженнями Кабінету Міністрів України та Верховної Ради України, Указами Президента України, нормативними документами Міністерства охорони здоров'я України, постановами, розпорядженнями Вінницької обласної Ради, нормативними актами Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної державної адміністрації.

КНП «Печерська ОЛВЛ ВОР» проводить свою діяльність відповідно ліцензії на провадження медичної практики, згідно наказу Міністерства охорони здоров'я України №257 від 05.02.2020 року. Реєстраційне досьє від 28.12.2019 року №03/2812-М.

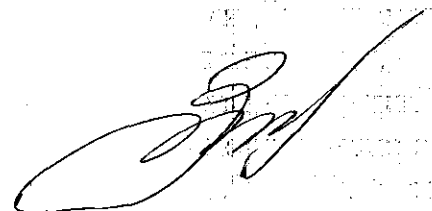
Профіль закладу: Відновне лікування та реабілітація пацієнтів після перенесених травм опорно-рухового апарату, ускладнень після травм, з після травматичними дегенеративно-дистрофічними захворюваннями.

Загальна площа території – 19,024 га.

Лікувальний корпус площа – 2304 м.кв.

Харчоблок площа – 754 м.кв.

Господарські приміщення площа – 489 м.кв.



Методи лікування:

1. Фізіотерапевтичні: електролікування; світлолікування; магнітотерапія; ультразвукова терапія; лазеротерапія; мікрохвильова терапія, біорезонансна стимуляція м'язів.
2. Механо та кінезітерапія: механічна та ручна розробка рухів; групові та індивідуальні заняття з елементами ерготерапії; заняття на тренажерах, теренкур.
3. Теплолікування: парафіно-озокеритні апплікації.
4. Гідротерапія: хвойно-сольові, скипидарні, фіто, бішофітні ванночки.
5. Лікувальний масаж з елементами розробки рухів.

Працюємо 30 років по профілю.

В лікарні щорічно проходить реабілітацію 1500 – 1600 пацієнтів.

Стационарне відділення розраховане на 75 ліжок для здійснення спеціалізованої лікувальної, діагностичної, допомоги населенню Вінницької області з ураженням опорно-рухового апарату та медичної реабілітації дорослих.

Аналіз поточної ситуації у сфері діяльності КНП «Печерська ОЛВЛ ВОР», та основні показники роботи за 2018-2019 роки та 1-й квартал 2020 року.

Лікувально-діагностична робота:

Згідно програми роботи стаціонару КНП «Печерська ОЛВЛ ВОР» на 2020 рік, моделі кінцевих результатів, в порівнянні з 2018 та 2019 роками проліковано в 1-кварталі 2020 року – 370 пацієнтів, (2018-1503, та 2019-1443,), пацієнти при плані – 1060 в 2018р. та 1400 в 2019р.

Таблиця № 1

Порівняльна таблиця виконання основних показників за 2018-2019 та 1-кв -2020 рр.

№ п/п	Основні показники	Програма діяльності	Виконання в 2020 1- кв. а /ч	%	Виконання в 2019 а /ч	%	Виконання в 2018 а /ч	%
1	Проліковано	1400	370	26	1443	102,5	1503	142
2	Лі днів	25500	6053	99,1	26141	98	26616	104
3	Серед. перебування	21-18	19,6	0,9	18,1	0,9	18,2	0,8
4	Зайнятість ліжка	340	85	25	348	97,7	355	102
5	Оберт ліжка	18	6,1	1,3	19,2	1,3	20	1,4

Результат лікування пацієнтів:

У 1-му кварталі 2020 року проліковано -370 пацієнтів, летальних випадків не було. Виписано, згідно звіту «Медстат» - «Стационар» про результат лікування по лікарні :

Видужання – 47 = 13 %; Покращення – 323 = 87 %;

Без змін – 0

У 2019 році проліковано - 1443 пацієнти, летальних випадків не було. Виписано, згідно звіту «Медстат» - «Стационар» про результат лікування по лікарні :

Видужання – 217 = 15%; Покращення – 1225 = 84,9%;

Без змін – 1 = 0,1%.

У 2018 році проліковано -1503 летальних випадків не було. Виписано, згідно звіту «Медстат» - «Стаціонар» про результат лікування по лікарні :

Видування – 195 = 13%; Покращення – 1306 = 86,9%;

Без змін – 2 = 0,1%.

В порівнянні 2019 та 2018 роками збільшився відсоток пацієнтів з «видуванням» відповідно (22 чол.) = 3%, покращенням зменшилося на 1,2-1,5 %

В лікарні за 2019, 2018, та 1 квартал 2020 років видано листків непрацездатності:

1 квартал 2020 року: 152 л/непрацездатності;

-первинний -77 = 50,7%; -продовжений -75 = 49,3%;

-виписано « до праці» - 100 = 65,8%;

-з продовжених виписано «до праці» - 23 = 30,7%.

2019 рік: 605 л/непрацездатності;

-первинний - 320=52,9%; -продовжений - 285 = 47,1%;

-виписано « до праці» - 382 = 63,1%;

- з продовжених виписано «до праці» - 62 = 21,8%.

2018 рік: 613 л/непрацездатності;

-первинний - 343 = 56%; -продовжений - 203 = 33%;

-виписано «до праці» - 410 = 70%;

- з продовжених виписано «до праці» - 67 = 33%.

Впливає на цей показник важкість наслідків травми, та пацієнти котрі оформляються на травм МСЕК.

Аналізуючи ці показники, потрібно відмітити, що спостерігається тенденція до зменшення показника «виписано до праці» в порівнянні з 2018 р на 7%, та збільшенням кількості «продовження» лн за ці роки на приблизно 14%. Раніше ЛКК по Печерській ОЛВЛ закривали л/н «до праці» у пацієнтів з ДДЗ на період відновного лікування. Тепер по погодженню з обласною ЛКК Вінницької ОКЛ ім. Пирогова, та обласним фондом соціального страхування, при оформленні пацієнта на МСЕК – лн рішенням комісії ЛКК по Печерській ОЛВЛ продовжує л/н. Це значно вплинуло на кінцевий результат «виписаних до праці» в сторону зменшення.

Кількість посад у КНП «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради»:

- затвержені - 54 штатних одиниць;

- зайнятих - 48,75 посади, в тому числі фізичних осіб – 49;

- вакантних посад 5,25 штатних одиниць.

За категоріями персоналу:

- лікарів – 5 штатних одиниць, зайнятих посад – 5 в тому числі фізичних осіб – 5;

- з вищою категорією – 3 чоловіка;

- з першою категорією – 1 чоловік;


- лікар спеціаліст – 1 чоловік;

- середній медперсонал - 15,75 штатних одиниць, зайнятих посад – 14,75, в тому числі фізичних осіб - 14; вакантних посад – 1 штатних одиниць;

- з вищою категорією - 10 чоловік;

- з першою категорією – 1 чоловік;

- з другою категорією – 1 чоловік;

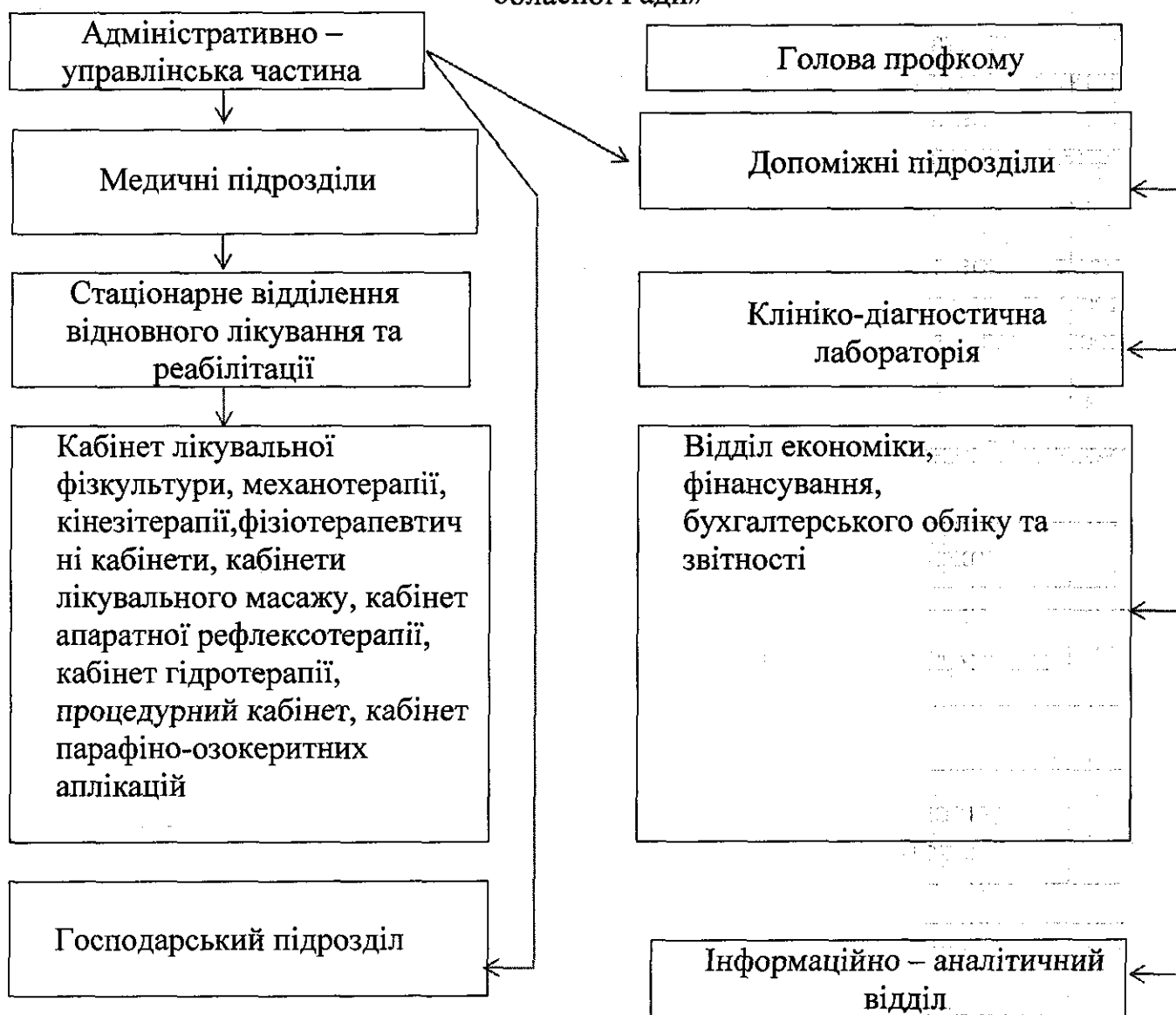


- без категорії – 2 чоловіка, через відсутність медичного стажу по спеціальності (курси заплановані на 2020 рік);
- молодший медперсонал – 8,5 штатних одиниць, зайнятих посад – 8,5 штатних одиниць, в тому числі фізичних осіб – 11;
- спеціалісти – 4,75 штатних одиниць, зайнятих посад – 4,5 штатних одиниць, в тому числі фізичних осіб – 4; вакантних посад 0,25 штатних одиниць
- інший персонал – 20 штатних одиниць, зайнятих посад – 16 штатних одиниць, в тому числі фізичних осіб – 15; вакантних посад 4 штатних одиниць.

II. Програма організаційно-управлінських змін

2.1. Заклад очолює директор, організація лікувального процесу здійснюється завідувачем відділення реабілітації та відновного лікування, організація фінансово-економічної діяльності підприємства здійснюється головним бухгалтером.

Структура КНП «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради»



2.2. Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації.

Для зменшення тривалості середнього строку госпіталізації проводяться такі заходи:

- згідно програми «Стаціонар» проводиться моніторинг оптимальної тривалості лікування пацієнтів.
- проводиться лікування пацієнтів в вихідні дні (субота).
- пацієнтам з дегенеративно-дистрофічними захворюваннями (ДДЗ) термін перебування в стаціонарі обмежено до 16-17 днів в порівнянні з планом перебування в стаціонарі 18-20 днів.

2.3. Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається ЗОЗ.

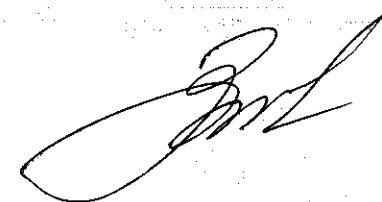
Згідно постанови Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996р. №1138 розробляється лабораторна, діагностична та консультативна послуга за зверненням громадян, що надаються без направлення лікаря (консультація лікаря спеціаліста та проведення лікування).



III. Програма фінансово-економічної діяльності
 КНП «Печерська обласна лікарня відновного лікування Вінницької обласної Ради»
 3.1 Оцінка фінансового стану підприємства за 2018-2020р.р.
 АНАЛІЗ СТРУКТУРИ АКТИВІВ ПІДПРИЄМСТВА

тис.грн.

№ з/п	Показник	2018р	2019	Відхилення 2019 від 2018		Очікувані дані 2020р.	Відхилення 2020 від 2019	
				абсолютне	Відносне, (%)		абсолютне	Відносне, (%)
1.	Активи підприємства	4942,1	5068,7	126,6	2,6	5377,8	309,1	6,1
2.	Необоротні активи	4486,3	4566,7	80,4	1,8	4577,7	11,0	0,2
	питома вага у загальному обсязі активів, %	90,8	90,1	63,5		85,1	3,6	
3.	Оборотні активи	455,8	502,0	46,2	10,1	800,1	298,1	59,4
	питома вага у загальному обсязі активів, %	9,2	9,9	36,5		14,9	96,4	
3.1.	Матеріальні оборотні активи	401,7	422,5	20,8	5,2	144,2	-278,3	-65,9
	питома вага у загальному обсязі оборотних активів, %	8,1	8,3	16,4		2,7	90,0	
3.2.	Дебіторська заборгованість							
	питома вага у загальному обсязі оборотних активів, %							
3.3.	Грошові кошти та їх еквіваленти	54,1	79,5	25,4	47,0	655,9	576,4	725,0
	питома вага у загальному обсязі оборотних активів, %	1,1	1,6	20,1		12,2	6,4	
3.4.	Інші оборотні активи (не включені до п.п.3.1.-3.3.)							

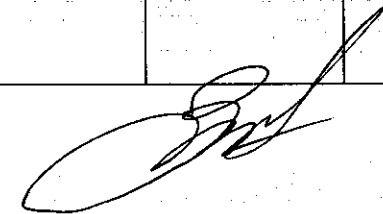


Загальний обсяг активів зріс на 6,1%, у зв'язку із отриманням необоротних активів та отриманням оборотних активів. Необоротні активи зросли за рахунок закупівлі основних засобів на суму 11,0 тис. грн., 0,2%, в т.ч. нематеріальних активів 11,0 тис. грн.,

Оборотні активи зменшилися за рахунок використання матеріальних оборотних активів (виробничі запаси) 278,3 тис. грн., 65,9%, дебіторської заборгованості - 0 тис. грн., 0%, оборотні активи зросли за рахунок грошових коштів та їх еквівалентів – 576,4 тис. грн., 725,0%,

АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ДЖЕРЕЛ УТВОРЕННЯ АКТИВІВ

№ з/п	Показник (фінансування)	2018р	2019	Відхилення 2019 від 2018		Очікувані дані 2020р.	Відхилення 2020 від 2019	
				абсолютне	Відносне, (%)		абсолютне	Відносне, (%)
1.	Обсяг надходжень за усіма джерелами утворення активів	6758,0	7235,0	477,0	7,1	4529,2	-2705,8	-37,4
1.1.	Кошти обласного бюджету (в т.ч. медична субвенція)	6281,7	6464,0	182,3	2,9	2185,0	-4279,0	-66,2
	питома вага у загальному обсязі надходжень, %	92,9	89,4			49,7		
1.2.	Надходження на виконання державних цільових програм					2075,2	2075,2	100
	питома вага у загальному обсязі надходжень, %					45,8		
	в тому числі							
1.2.1.	Матеріальні цінності та грошові кошти за рішеннями центральних органів виконавчої влади України							



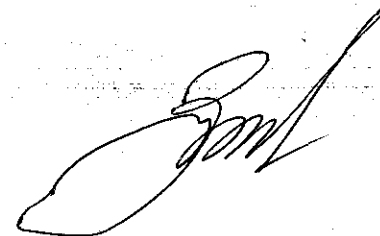
1.2.2.	Реалізація інвестиційних проектів (ДФРР)							
1.3.	Надходження від платних послуг							
	питома вага у загальному обсязі надходжень, %							
1.4.	Надходження від спонсорів, меценатів та благодійників, в т.ч. натура	263,2	565,7	302,5	114,9	259,4	-306,3	-46,6
	питома вага у загальному обсязі надходжень, %	3,9	7,8			2,9		
1.5.	Інші надходження-	213,1	205,3	-7,8	-3,7	9,6	-195,7	-4,7
	питома вага у загальному обсязі надходжень, %	3,2	2,8			0,2		

Загальний обсяг коштів, що надійшли у 2019 зріс на 477,0 тис.грн., 7,1 %, в тому числі за рахунок :

- надходжень з обласного бюджету – на 182,3 тис.грн., 2,9%;
- надходжень від спонсорів, меценатів та благодійників – 302,5 тис.грн., 114,9%, в т.ч. за рахунок отримання благодійних внесків від фізичних осіб – на 302,5 тис.грн., 114,9%;
- зменшення інших надходжень – на 7,8 тис.грн., 3,7%.

Загальний обсяг коштів, що надійшли у 2020 зменшився на 2705,8 тис.грн., 37,4 %, в тому числі за рахунок :

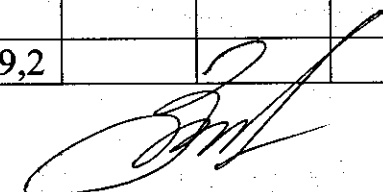
- надходжень з обласного бюджету зменшилися – на 4279,0 тис.грн., 66,2%;
- надходжень від спонсорів, меценатів та благодійників зменшилися – 306,3 тис.грн., 46,6%, в т.ч. за рахунок отримання благодійних внесків від фізичних осіб – на 306,3 тис.грн., 46,6%;
- надходження на виконання державних цільових програм-збільшилося на 2075,2 тис. грн, 100%. за рахунок коштів НСЗУ
- зменшилися інші надходження – на 195,7 тис.грн., 4,7%.



АНАЛІЗ СТРУКТУРИ ВИТРАТ ПІДПРИЄМСТВА (ЗАКЛАДУ)

тис.грн.

№ з/п	Напрямок витрат	Касові видатки по роках								примітка
		2018		2019			Очікувані дані 2020р.			
		всього	питома вага у загальному обсязі витрат, %	всього	питома вага у загальному обсязі витрат, %	відхилення 2019 до 2018, %	всього	питома вага у загальному обсязі витрат, %	Відхилення 2020 до 2019, %	
1.	Поточні видатки	6734,4		7153,1		6,2	4529,2		-36,7	
1.1.	Видатки на оплату праці з нарахуваннями на оплату праці	4372,2	64,9	4902,1	68,5	14,4	2777,3	61,3	-43,3	
1.2.	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	76,7	1,1	49,4	0,7	-35,6	38,3	0,8	-22,5	
1.3.	Продукти харчування	340,3	5,1	365,5	5,1	7,4	237,0	5,2	-35,2	
1.4.	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	834,7	12,4	819,9	11,5	-1,8	601,4	13,3	-26,6	
1.5.	Соціальне забезпечення									
1.6.	Інші поточні витрати (послуги, матеріали, відрядження, навчання, інші поточні видатки)	1110,5	16,5	1016,2	14,2	8,5	875,2	19,3	-13,9	
2	Капітальні видатки									
2.1.	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування									
2.2.	Капітальний ремонт									
2.3.	Реконструкція та реставрація									
	Разом	6734,4		7153,1			4529,2			



Поточні видатки коштів, у 2019 зросли на 418,7 тис.грн.,8,5 %, в тому числі:

Видатки на оплату праці з нарахуваннями на оплату праці збільшилися -529,9тис.грн , 10,8%

Видатки на медикаменти та перев'язувальні матеріали зменшилися -27,3тис.грн , 55,3%

Видатки на Продукти харчування збільшилися -25,2тис.грн,6,9%

Видатки на Оплату комунальних послуг та енергоносіїв зменшилися – 14,8тис.грн,1,8%

Інші поточні витрати (послуги, матеріали, відрядження, навчання, інші поточні видатки)зменшилися – 94,3тис.грн,9,3%

Поточні видатки коштів, у 2020 зменшилися на 2623,9тис.грн.,36,7 %, в тому числі:


Видатки на оплату праці з нарахуваннями на оплату праці зменшилися -2124,8тис.грн , 43,3%

Видатки на медикаменти та перев'язувальні матеріали зменшилися -11,1тис.грн , 22,5%

Видатки на Продукти харчування зменшилися -128,5тис.грн,35,2%

Видатки на Оплату комунальних послуг та енергоносіїв зменшилися – 218,5тис.грн,26,6%

Інші поточні витрати (послуги, матеріали, відрядження, навчання, інші поточні видатки)зменшилися – 141,0тис.грн,13,9%



3.2 Аналіз реалізації програми медичних гарантій.

№ з/п	Перелік пакетів медичних послуг за програмою МГ	Сума по договору, тис.грн.	причини зменшення фінансування за ПМГ	Шляхи вирішення проблеми та термін виконання
1	2	3	4	5
1.	Медична реабілітація дорослих та дітей від 3-х років з ураженням опорно-рухового апарату	2075,2		
	Разом	2075,2		

Умови договору виконанні в повному обсязі, зменшення фінансування не відбувалось.

Розроблення моделі фінансування підприємства та визначення пріоритетних напрямів діяльності підприємства, з урахуванням наявної мережі закладів охорони здоров'я в області.

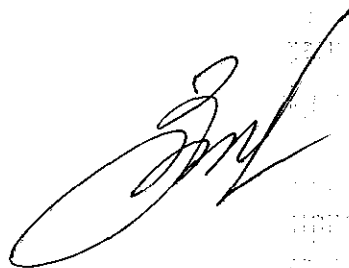
Модель фінансування підприємства представлена наступними напрямками фінансового забезпечення:

- реалізація програми медичних гарантій здійснюється на підставі укладеного договору з НСЗУ по пакету «Медична реабілітація дорослих та дітей від 3-х років з ураженням опорно-рухового апарату»;
- благодійна допомога від спонсорів, благодійників, в т.ч. фізичних осіб;
- платні послуги;
- залучення орендодавців.

Пріоритетні напрямки діяльності підприємства, що визначені підприємством як конкурентоспроможні в регіоні:

Розглядаючи властивості конкурентоспроможності підприємства, виокремлено фактори :

- з 1990 року лікарня одна з найперших почала займатися реабілітацією пацієнтів з травмами опорно-рухового апарату в регіоні ;
- має підготовані кваліфіковані кадри ;
- високий відсоток одужування пацієнтів;
- лікарня знаходиться на території парку - пам'ятки садово-паркового мистецтва загальнодержавного значення «Печерський парк», що підвищує ефективність у відновленні втраченої функції опорно-рухового апарату та оздоровлення в цілому ;
- впроваджений новий метод реабілітації «Теренкур» ;
- створено в кабінеті кінезітерапії новий метод лікування «Універсальна кабіна для підвісної терапії – реабілітаційна клітка», для проведення індивідуальних занять з кінезітерапії , що являється універсальною системою для відновлення амплітуди рухи суглобів .



3.3. Оцінка обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування підприємства, заходів за рахунок місцевих бюджетів.

№ з/п	Перелік послуг/заходів	прогноз доходів 2020р. за джерелами фінансування				тис.грн. прогноз ні витрати 2020р.
		за договорами з підпри- ємствами платні послуги	Облас ний бюдже т	Інші джере ла	Разом доході в	
2.	Реалізація обласних цільових програм		2185,0	269,0	2454,0	
3.	Реалізація окремих послуг на договірних засадах з підприємствами, установами, організаціями, фізичними особами					
4.	Реалізація державних цільових програм (лікарські засоби, медичні вироби тощо за рішеннями центральних органів виконавчої влади України)					
5.	Реалізація інвестиційних проектів за кошти державного бюджету (державний фонд регіонального розвитку)					
6.	Реалізація інвестиційних лізингових проектів					
7.	Реалізація грантових проектів (як приклад програма «КУСАНОНЕ»)					
8.	Здійснення фінансової діяльності (позики, депозит тощо)					
	Разом		2185,0	269,0	2454,0	

За рахунок обласного бюджету у 2020 році виконуються наступні заходи:

- здійснюється оплата енергоносіїв та комунальних послуг на суму 601,4тис.грн., забезпеченість 100%;



3.4. Оцінка обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел. За рахунок інших від державного та обласного джерел фінансування на фінансування підприємства передбачається у 2020 році залучити наступні кошти:

№ з/п	Перелік заходів	Очікувана сума надходжень	Питома вага у загальному обсязі інших джерел
1.	Платні послуги		
2.	Реалізація інвестиційних недержавних проектів		
3.	Залучення грошових коштів та інших ресурсів (людських, матеріальних, інформаційних тощо) (фандрейзинг)		
4.	Реалізація грантових проектів		
	Разом		

3.5. Капітальні інвестиції у закладі на 2020-2022 рік не плануються.

3.6. Розроблення моделі впровадження платних послуг. Затвердження Переліку платних послуг відповідно до вимог чинного законодавства.

Платні послуги на підприємстві впроваджуються наступним чином:

Згідно постанови Кабінету Міністрів України №1138 від 17.09.1996 року «Перелік платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих навчальних закладах» у 2019 році у лікарні було розпочато розроблення тарифів платних послуг, а саме:

- оздоровчий масаж, гімнастика, бальнеологічні процедури з метою профілактики захворювань та зміцнення здоров'я дорослого населення.
- лабораторні, діагностичні та консультативні послуги за зверненням громадян, що надаються без направлення лікаря, зокрема із застосуванням телемедицини.

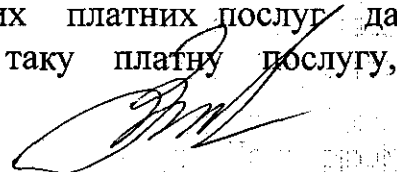
Розрахунок собівартості платних медичних послуг здійснюється на підставі Методики №1075 затвердженою постановою Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 року.

Після попередньої перевірки розрахунків платних послуг Департаментом охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної Державної адміністрації на даний момент розрахунки знаходяться на етапі затвердження.

Після затвердження платних послуг процес надання платних послуг регламентує положення затверджене у лікарні, згідно якого:

1. КНП приймає оплату за платні медичні послуги від фізичних і юридичних осіб.
2. Фізичні і юридичні особи розраховуються у безготівковій формі.
3. Оплата здійснюється перед наданням платної медичної послуги.
4. Відповідальні особи надають платні медичні послуги тільки після пред'явлення отримувачем документа про оплату фіскального чека РРО, банківської квитанції.

Отримані кошти від реалізації вище вказаних платних послуг дадуть можливість у 2020 році розробити і впровадити таку платну послугу, як



перебування громадян за їх бажанням у медичних закладах з поліпшеним сервісним обслуговуванням, відповідно до розділу II постанови КМУ №1138 від 17.09.1996 р.

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

Необхідно оновлювати технологічне і медичне обладнання на сучасне, більш ефективне і енергозберігаюче.

Продовжити роботи, із залученням, інвестицій, щодо заміни віконних та дверних блоків на сучасні енергозберігаючі в будівлях лікарні.

Провести повну заміну світильників і ламп на світлодіодні – енергоефективні.

IV. Програма управління якістю надання медичної допомоги.

4.1. Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги.

Надання медичних послуг в лікарні здійснюється відповідно до нормативно-правової бази, локальних клінічних протоколів.

КНП «Печерська ОЛВЛ ВОР» отримало ліцензію на медичну практику відповідно до наказу МОЗ України № 257 від 05.02.2020 року.

Контроль за якістю надання медичної допомоги лікарні проводить згідно наказу ДООЗ ОДА від 19.07.2017 №791 «Про організацію клініко-експертної оцінки якості медичної допомоги ЛПЗ області» та з метою подальшого удосконалення забезпечення максимальної якості надання медичної допомоги (медичних послуг) пацієнтам та проведення аналізу роботи закладу, наказів МОЗ України від 28.09.2012 №752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги», від 05.06.2016 №69 «Про організацію клініко-експертної оцінки якості медичної допомоги».

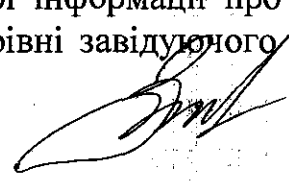
В лікарні впроваджено і функціонує система якості медичної допомоги «Стационар». В їх склад входять наступні розділи: А-якість оформлення та ведення первинної медичної документації, В-діагностичний процес, С-лікувальний процес, D-результат лікування.

Щоквартально проводиться оцінка якості медичної допомоги по стаціонарних медичних картах ф-003, зокрема: оцінка якості роботи, стандарти якості медичної допомоги та догляду за хворими на рівні лікаря, середнього медичного персоналу, аналізу діяльності стаціонару, аналізу виконання стандартів якості лікувально-діагностичного процесу. Проводиться аналіз результативності, виконання обсягу робіт, що відповідають певній завантаженості на лікарську посаду своєчасність та якість обстеження і лікування хворих, впровадження нових методів діагностики та лікування в процесі реабілітації хворих, дотримання санітарно-гігієнічного режиму, аналіз скарг при наявності.

В лікарні розроблені і впроваджені стандартні локальні клінічні протоколи з урахуванням стандартів якості обстеження і лікування по всіх основних нозологічних формах лікування з урахуванням вимог програм медичних гарантій 2020. Розроблені моделі кінцевих результатів на 2020 рік.

Визначені критерії оцінки роботи для кожної категорії працюючих.

Визначено обсяги і термін надходження статистичної інформації про діяльність закладу в цілому директору, завідувач відділення. На рівні завідувача відділення



проводиться експертна оцінка стаціонарних карт, по нормам не менше 10 %, а по факту 100 %.

Проводиться регулярний опит і анкетування пацієнтів про задоволеність медичною допомогою.

Контроль за виконання вимог санітарно-протиепідемічних заходів покладено на головну медичну сестру.

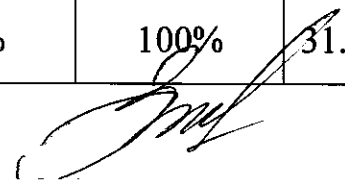
Якість лікувально-діагностичного процесу розглядається на оперативних нарадах та доводить до відома працівників лікарні.

Шоквартально проводиться експертна робота, медичного персоналу, забезпечується своєчасна звітність в ІАЦ МС, щодо роботи лікувального закладу.

Розроблення з подальшим впровадженням стандартів операційних процедур (СОП), для працівників лікарні.

Індикатори виконання для покращення якості надання медичної допомоги.

№ з/п	Деталізований захід Плану розвитку закладу охорони здоров'я	Індикатор виконання заходу в 2020р.	Індикатор виконання заходу в 2021р.	Індикатор виконання заходу в 2022р.	Дата до якої має бути виконаний захід
1	Упорядочити посади лікарів згідно штатного розпису та вимог НСЗУ	71,4%	85,7%	100%	31.12.2022
2	Доукомплектувати посади середнього медичного персоналу згідно штатного розпису	93,7%	100%	-	31.12.2021
3	Доукомплектувати посади іншого персоналу згідно штатного розпису	80%	100%	-	31.12.2021
4	Впровадження та розширення спектру платних послуг для населення	0%	80%	100%	31.12.2022
5	Впровадження телемедицини як сучасної консультативної комунікації з фахівцями області та України	0%	50%	100%	31.12.2022
6	Впровадження стандартів операційних процедур на підприємстві	50%	100%	-	31.12.2021
7	З метою енергозбереження провести заміну віконних блоків цокольного поверху лікарні в кількості 24 шт.	0%	50%	100%	31.12.2022
8	З метою енергозбереження провести заміну дверних	0%	50%	100%	31.12.2022



	блоків в харчоблоці в кількості 4 шт.				
9	З метою енергозбереження провести заміну віконних блоків в харчоблоці лікарні в кількості 10 шт.	0%	40%	100%	31.12.2022
10	Обладнати згідно вимог законодавства 2 палати для мало мобільних груп населення (інвалідів)	100%	-	-	31.12.2020
11	Придбання медичного обладнання для кабінету механотерапії в кількості 1 комплект	0%	100%	-	31.12.2021

4.2 Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги.

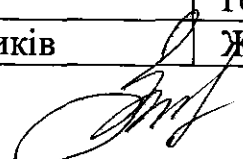
- ввічливий та кваліфікований персонал;
- комфортне перебування в палаті;
- наявність аптеки;
- кваліфікована медична допомога;
- розроблений маршрут пацієнта;
- надання безкоштовних інвалідних колясок, милиць, ходунків за потребами;
- доступ до мережі інтернет;
- можливість консультацій з лікарем після виписки з стаціонару.

4.3 Впровадження заходів з інфекційного контролю.

Згідно вимог наказу Вінницької обласної СЕС №85/47 – мережа, від 10.04.2002р. «Про подальше удосконалення роботи по профілактиці внутрішньо – лікарняних інфекцій і ефективності санітарно-епідемічного нагляду за лікувально-профілактичними закладами області» створено комісію з інфекційного контролю, наказ по лікарні № 49 від 02.1.2020 року, згідно якого затверджено склад комісії та відповідальних осіб. Розроблені та затверджені положення про роботу комісії. Регулярно щоквартально проводяться засідання комісії із складанням протоколів. ВСП «Тульчинський міжрайонний відділ лабораторних досліджень» Щоквартально проводить мікробіологічний моніторинг стерильності епідемічно значимих об'єктів підприємства. Щорічно проводяться планові заходи державного нагляду (контролю) на відповідність Закону України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» №4004-ХІІ від 24.02.1994р. Державною службою України з питань безпечності харчових продуктів та захисту споживачів Тульчинським районним управлінням Головного управління Держпродспоживслужби у Вінницькій області.

Річний план дій роботи комісії з інфекційного контролю

Назва заходу	Термін виконання
Медичний огляд і обстеження медичних працівників	Жовтень 2020 рік



Укладання договорів з ВСП «Тульчинський міжрайонний відділ лабораторних досліджень» (бактеріологічна лабораторія), щодо бактеріологічного контролю стерилізації та поточної дезінфекції.	Серпень 2020 рік
Укладання договорів на проведення дератизації та дезінсекції	Серпень 2020 рік
Закупівля масок та інших засобів індивідуального захисту (ЗІЗ) одноразового використання згідно розрахунку.	Серпень 2020 рік
Практичні заняття з медичним персоналом по дотриманню санітарно-протиепідемічного режиму при наданні медичних послуг.	Січень, Липень 2020 рік
Контроль якості стерилізації медичних інструментів, та виробів медичного призначення.	Постійно
Забезпечення необхідних умов для зберігання продуктів харчування і готових страв.	Постійно
Забезпечення підрозділів підприємства миючими та дезінфікуючими засобами.	Постійно
Контроль за дотримання режиму стерильності при зберіганні стерильного матеріалу.	Постійно
Контроль за якістю перед стерилізаційної обробки медичних інструментів шляхом постановки проб на виявлення кров та миючі засоби.	Постійно
Зняття проб готової їжі, оцінка санітарного стану приміщення харчоблоку.	Постійно
Забезпечення медичних працівників, що контактують з кров'ю, іншими біологічними рідинами пацієнтів, захисним одягом, медичними рукавицями, масками, окулярами.	Постійно
Контроль за дотриманням графіків та якістю роботи бактерицидних опромінювачів, правилами очистки.	Постійно
Дотримання поточної дезінфекція після прийому кожного хворого.	Постійно
Укладання договору «Про утилізацію медичних небезпечних відходів категорії «В»	Липень 2020
Укладання договору «Про послуги дезкамери», для дезінфекції м'якого інвентарю»	Серпень 2020
Контроль за якістю поточного прибирання.	Постійно

В. о. директора



О. С. Павлюк

