



ЛУГАНСЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ
ЛУГАНСЬКА ОБЛАСНА ВІЙСЬКОВО-ЦИВІЛЬНА АДМІНІСТРАЦІЯ

РОЗПОРЯДЖЕННЯ

голови обласної державної адміністрації –
керівника обласної військово-цивільної адміністрації

28 вересня 2020р.

Севєродонецьк

№ 647

Про затвердження плану розвитку Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня»

Керуючись статтею 6 Закону України «Про місцеві державні адміністрації», пунктом 5 частини третьої статті 4, пунктом 8 частини третьої статті 6 Закону України «Про військово-цивільні адміністрації», постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» (зі змінами), наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31.07.2020 № 1742, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 17.08.2020 за № 789/35072,

зобов'язую:

затвердити план розвитку Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня», що додається.

Голова обласної державної
адміністрації – керівник обласної
військово-цивільної адміністрації

Сергій ГАЙДАЙ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження голови обласної
держадміністрації – керівника обласної
військово-цивільної адміністрації

28 вересня 2020 р. № 647

**План розвитку
Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради
«Луганська обласна клінічна лікарня»**

м. Северодонецьк

2020 рік

І. Загальні положення

1.1 Аналітична довідка: аналіз поточної ситуації у сфері діяльності з графічною структурою та основними показниками роботи за 2018-2020рр.

Важливе місце в регіональній цільовій комплексній програмі розвитку системи охорони здоров'я Луганської області відведено КНП Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня» (далі - КНП ЛОР «ЛОКЛ»).

Концепція перетворення роботи обласної лікарні базується на принципах реалізації законів України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», які передбачають зміцнення матеріально-технічної бази, впровадження інноваційних технологій та підвищення кваліфікації кадрів.

На цей час КНП ЛОР «ЛОКЛ» тимчасово розміщена на підконтрольній території України в м. Северодонецьку, Рубіжному, Лисичанську.

Структура лікарні:

Підрозділи лікарні	Адреса розташування
1	2
І. Адміністративний апарат	
адміністративно-управлінський персонал бухгалтерія організаційно-методичний та статистичний відділ	<i>вул. Федоренка, 18б, м. Северодонецьк, Луганська область</i>
ІІ. Лікувальні підрозділи	
Ортопедо-травматологічне відділення – 30 ліжок	<i>вул. Сосюри, 424, м. Лисичанськ, Луганська область</i>
Урологічне відділення – 10 ліжок	<i>вул. Сосюри, 424, м. Лисичанськ, Луганська область</i>
Відділення судинної хірургії – 10 ліжок	<i>вул. Сосюри, 424, м. Лисичанськ, Луганська область</i>
Хірургічне відділення – 30 ліжок	<i>вул. Богдана Хмельницького, 6ба, м. Рубіжне, Луганська область</i>
Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (м. Лисичанськ) – 1 ліжко	<i>вул. Сосюри, 424, м. Лисичанськ, Луганська область</i>
Відділення анестезіології та інтенсивної терапії (м. Рубіжне) – 1 ліжко	<i>вул. Богдана Хмельницького, 6ба, м. Рубіжне, Луганська область</i>

Продовження таблиці

1	2
Консультативна поліклініка – 240 відвідувань в зміну	вул. Б. Ліщини, 37, м. Сєверодонецьк, Луганська область
Відділення нефрології та гемодіалізу – 10 діалітичних апаратів	вул. Федоренка, 186, м. Сєверодонецьк, Луганська область
Операційне відділення (м. Лисичанськ)	вул. Сосюри, 424, м. Лисичанськ, Луганська область
Операційне відділення (м. Рубіжне)	вул. Богдана Хмельницького, 66а, м. Рубіжне, Луганська область
Відділення планово-консультативної медичної допомоги (санавіація)	вул. Федоренка, 186, м. Сєверодонецьк, Луганська область
Відділення екстреної та невідкладної медичної допомоги (приймальне відділення) (за договором № 73 про надання медичних послуг від 20.02.2020 № 73, строк дії - 01.04.2020 до 31.12.2020 Виконавець: КНП «Рубіжанська центральна міська лікарня» Рубіжанської міської ради Луганської області, 93010, Луганська обл., м. Рубіжне, вул. Студентська, 19 Замовник: КНП Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня», 93401, Луганська обл., м. Сєверодонецьк, вул. Сметаніна, 5)	вул. Богдана Хмельницького, 66а, м. Рубіжне, Луганська область
III. Допоміжні діагностичні підрозділи:	
Відділення променевої діагностики	вул. Федоренка, 186, м. Сєверодонецьк, Луганська область; вул. Богдана Хмельницького, 66а, м. Рубіжне, Луганська область
Відділення функціональної діагностики	вул. Б. Ліщини, 37, м. Сєверодонецьк, Луганська область
Клініко-діагностична лабораторія	проспект Перемоги., 134, м. Лисичанськ, Луганська область

Продовження таблиці

1	2
Патологоанатомічне відділення (за договором про надання медичних послуг «Патологоанатомічні дослідження» від 20.02.2020 № 76 , строк дії з 01.04.2020 до 31.12.2020. Виконавець: КНП «Рубіжанська центральна міська лікарня» Рубіжанської міської ради Луганської області. Замовник: КНП ЛОР «ЛОКЛ», 93401, Луганська обл., м.Северодонецьк, вул. Сметаніна, 5)	вул. Студентська, 19, м. Рубіжне, Луганська область
IV. Господарчий підрозділ	
Харчоблок	вул. Сосюри, 424, м. Лисичанськ, Луганська область; вул. Богдана Хмельницького, 66а, м. Рубіжне, Луганська область
Автотранспортний підрозділ	вул. Федоренка, 186, м.Северодонецьк, Луганська область
Енергослужба	вул. Федоренка, 186, м.Северодонецьк, Луганська область
Господарська служба	вул. Федоренка, 186, м.Северодонецьк, Луганська область

Лікарня обладнана згідно з табелем оснащення, затвердженим наказом МОЗ від 09.07.2009 № 469, та сучасним високотехнологічним медичним обладнанням відповідно до вимог НСЗУ загальною вартістю – 131,7 млн грн.



Щороку в лікарні отримують високоспеціалізовану стаціонарну медичну допомогу III рівня більш ніж 2 тис. хворих. (слайд 2).

У 2019 р. порівняно з 2018 р. кількість вилікованих пацієнтів збільшилася на 24,0 %. Кількість госпіталізованих у 2020 р. зменшилася, внаслідок додаткових умов госпіталізацію в зв'язку з поширенням епідемії COVID-19.

У структурі госпіталізованої

захворюваності перше місце посідають хвороби органів травлення (29,7 %), друге – хвороби сечостатевої системи (19,2 %), третє – травми та отруєння (17,7 %).

Серед госпіталізованих важких і складних хворих – близько 70,0 %.

Відзначається тенденція збільшення ургентних хворих. Так, у 2019 р. ця категорія хворих становила 32,6 % (31,7 % – 2018 р.).

Контроль за раціональним використанням ліжкового фонду, збільшення оборту ліжка до 28,4 (26,3 – 2018 р.), а також впровадження інноваційних технологій дозволило скоротити середні терміни лікування до 11,1 дня (12,6 – 2019р., 12,9 – 2018р.).

У перспективі планується зменшення термінів перебування до 5-7

днів.

У 2019р. в лікарні прооперовано на 7,2 % хворих більше, ніж у 2018р.

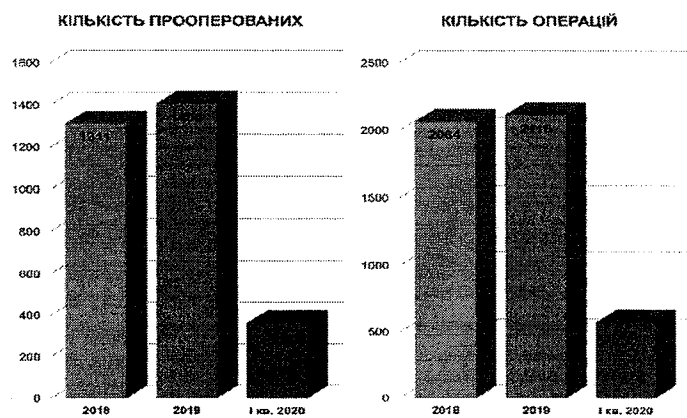
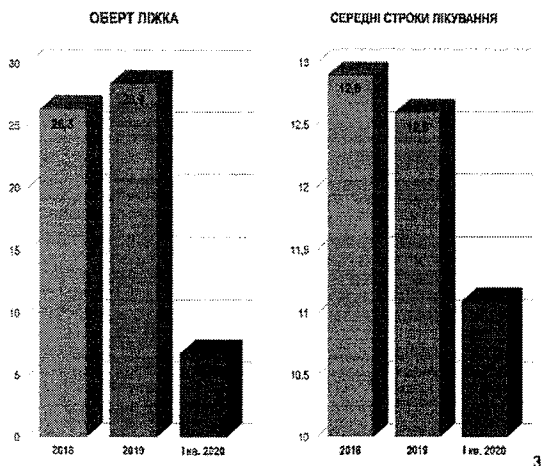
1406 прооперованим хворим виконано 2115 оперативних втручань (2064– 2018р., перший квартал 2020р. – 570) Кількість операцій на 1 ліжко по лікарні збільшилася до 30,0 (26,4 – 2018р.).

Серед оперативних втручань понад 80,0 % – операції вищої категорії складності.

Оснащення лікарні сучасним медичним обладнанням дозволяє проводити малоінвазивні ендоскопічні оперативні втручання хворим урологічного, хірургічного, травматологічного, судинного профілю (30,4 %), що дозволило скоротити середні терміни лікування на 2 дні.

У хірургічному стаціонарі лапароскопічні малоінвазивні оперативні втручання становлять до 40 %.

Впровадження таких інноваційних методик діагностики та лікування, як трансанальні відеоендоскопічні операції на прямій кишці, операція Лонго – ендоскопічне видалення геморою, VAAFT – відеоасистоване лікування параректальних нориць, THD – трансанальна ендоскопічна дезартерізація гемороїдальних вузлів, HAL-RAR – з мукопексією дезартерізація і лазерною абляцією внутрішніх гемороїдальних вузлів, LHP – лазерна гемороїдектомія, відеоендоскопічна операція при видаленні новоутворень товстого кишечника через відеоколоноскоп або ректоскоп, операції Фергюссона, Міллігана-



Моргана, Паркса – при геморої, Юварра – при випаданні прямої кишки, сфінктеролеваторопластика, латексне помпове лігування гемороїдальних вузлів, дозволили зменшити середні терміни лікування серед цієї категорії хворих до 10,8 днів (11,8 – 2018 р.).

У відділенні судинної хірургії, відкритому у 2019 р., оснащеному сучасною медичною апаратурою, проводиться широкий спектр складних втручань на магістральних артеріях та венах, серед яких: резекція аневризми черевної аорти з її протезуванням, аорто-біфеморальне шунтування, здухвинно-стегове стегово-підколінне проксимальне та дистальне, підключично-сонне шунтування; каротидна ендартеректомія, ендартеректомія з аорти, стегових, підколінних артерій; тромбемболектомія з магістральних судин, відновлювальні операції при травмах судин, операції при варикозній хворобі нижніх кінцівок: радикальна комбінована венектомія, склеротерапія; створення артеріо-венозних нориць для проведення гемодіалізу, поперекова симпатектомія.

У клініці травматології виконується 90 % оперативних втручань вищої категорії складності.

Впроваджено такі сучасні медичні технології, як ендопротезування великих суглобів і артроскопічна аутопластика хрестоподібних зв'язок колінного суглоба.

В урологічній клініці успішно проводяться оперативні втручання на всіх відділах сечостатевої системи, у тому числі: трансабдомінальна нефректомія, трансабдомінальне видалення конкрементів нирки і сечоводів, ендоскопічні операції (ТУР і ТУРп при захворюваннях простати і сечового міхура, встановлення та зняття стентів), відкриті оперативні втручання під контролем УЗД.

Загалом по лікарні доопераційний ліжко-день знизився до 1,2 дня (1,5 – 2018р.).

Показник хірургічної активності коливається в межах 85-87 %.

У відділенні нефрології та гемодіалізу, оснащеному 10 сучасними апаратами штучної нирки Surdial (Японія, 2018 р), 35-39 хворим з термінальною хронічною нирковою недостатністю проводиться замісна терапія понад 5000 сеансів гемодіалізу на рік.

Амбулаторна медична допомога III рівня забезпечується 23 лікарями – фахівцями обласної консультативної поліклініки.

У 2019 р. в обласній консультативній поліклініці згідно з наказом ДОЗ від 20.02.2019 № 122 виконано 71,4 тис. відвідувань (64,4 – 2018р.).

У перспективі – відкриття кабінету телемедицини.

З метою поліпшення доступності високоспеціалізованої медичної допомоги сільському населенню в лікарні активно функціонує мобільна бригада «Виїзна консультативна поліклініка», яка оснащена такою медичною технікою: на базі шасі IVEKO Dialy 70C15 (Італія – Україна) пересувною лабораторією та ендоскопічною діагностикою, пересувним кабінетом рентгенівської та ультразвукової діагностики.

У 2018 – 2019 рр. бригадою лікарів оглянуто і обстежено (рентгенологічно, лабораторно, електрокардіографічно та за допомогою УЗД та ендоскопії) більше 4 тис. сільського населення.

Усім оглянутим надано лікувальні, трудові рекомендації, частину хворих госпіталізовано в КНП ЛОР «ЛОКЛ» та ЛПЗ 2 рівня надання медичної допомоги.

II. Програма організаційно-управлінських змін

2.1. Заходи із впровадження ефективної структури управління ЗОЗ.

Назва заходу	Термін виконання
1. Розроблення та впровадження структури управління КНП ЛОР «ЛОКЛ» (додаток 1)	2020 р.
2. Розроблення та впровадження програми підвищення кваліфікації медичних кадрів та адміністративно-управлінського персоналу	2020 – 2022рр.
3. Здійснення інформаційно-аналітичного забезпечення в частині формування електронної системи охорони здоров'я (E-Health)	2020 – 2022 рр.
4. Проведення аудиту якості надання медичних послуг у структурних підрозділах лікарні	щороку, 1 раз на місяць
5. Організація розміщення підрозділів лікарні в одному населеному пункті	2020 – 2022 рр.
6. Забезпечення роботи Інтернет-порталу щодо зворотнього зв'язку з населенням	2020 – 2022 рр.

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

Назва заходу	Термін виконання
1	2
1. Оснащення лікарні сучасним медичним обладнанням, з використанням високотехнологічних методів діагностики та лікування для проведення малоінвазивних оперативних втручань, у тому числі ендovasкулярної хірургії з використанням ангиографа	2020 – 2022 рр.
2. Впровадження інноваційних медичних технологій діагностики та лікування захворювань шляхом збільшення відсотка малоінвазивних втручань до 40-60 %	2020 – 2022 рр.
3. Підготовка кадрів	2020 – 2022 рр.
4. Розроблення та впровадження у діяльність алгоритму догоспітального обстеження пацієнтів та встановлення діагнозу	2020 – 2022 рр.

5. Проведення в районах області виїзною консультативною поліклінікою відбору хворих на госпіталізацію у лікарню	2020 – 2022 рр.
1	2
6. Створення центру телемедичного консультування у реальному пацієнтів з віддалених територій з метою діагностування та призначення лікування, своєчасного виїзду спеціалістів до важкохворих чи прийняття рішення про негайну госпіталізацію на третинному рівні	2021 – 2022 рр.

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

Назва заходу	Термін виконання
1. Введення до штату лікарні посад сурдолога, імунолога, спеціаліста з фізичної терапії-ерготерапії.	2021 рік
2. Впровадження в діяльність поліклініки таких обстежень, як: капіляроскопія, навантажувальні проби при ЕКГ, урофлоуметрія, гістероскопія, кольпоскопія та маніпуляції – радіохвильової амбулаторної хірургії	2021 рік

III. Програма фінансово-економічної діяльності

3.1. Оцінка стану фінансування ЗОЗ, 2018-2020 роки.

Із впровадженням медичної реформи з 2020 року Луганську обласну клінічну лікарню реорганізовано в Комунальне некомерційне підприємство Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня», внаслідок чого змінено форму фінансування ЗОЗ. Раніше кошторис доходів та витрат медичної субвенції з державного бюджету затверджувався обласними органами влади із врахуванням потреб лікарні, обрахованих в бюджетному запиті на наступний період. На сьогодні підприємство складає фінансовий план доходів та витрат виходячи з наявних джерел фінансування. Згідно із Господарським кодексом України фінансовий план є основним плановим документом, згідно з яким підприємство отримує доходи і здійснює видатки, визначає обсяг і спрямування коштів для виконання своїх функцій протягом року відповідно до установчих документів. У 2018 та 2019 роках фінансування через медичну субвенцію з державного бюджету забезпечувало стабільне фінансування за захищеними статтями видатків, з квітня 2020 року укладено договори з НСЗУ на загальну суму 19 500,399 тис. грн (виходячи з технічних та інших можливостей які склалися на цей час). Аналіз отриманого доходу та здійснених видатків за 2018 – 2020 роки наведено в таблицях 1, 2.

**Аналіз фінансового забезпечення Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради
«Луганська обласна клінічна лікарня»
за 2018-2020 роки**

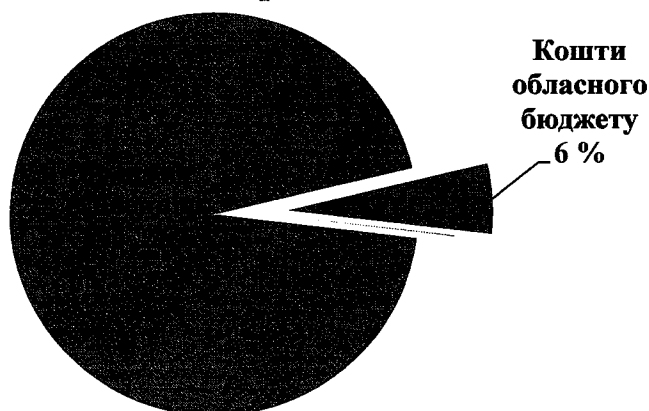
Таблиця 1

Джерела фінансування	Надходження за 2018 рік, грн.	Надходження за 2019 рік, грн.	Надходження за 2019 рік, грн.	Планові надходження за фінансовим планом на 2020 рік, грн	Відхилення надходження в 2019 від 2018 року			Відхилення надходження в 2020 від 2019 року					
					абсолютне, грн	відносне, %	частка, %	абсолютне, грн	відносне, %	частка, %			
Поточні видатки:	56026449	58644180	44777054	44777054	2617731	4,46	100,00	-11249395	-25,12	100,00	-13867126	-30,97	100,00
Медична субвенція	52875929	54766854	15123618	15123618	1890925	3,45	94,38	-37752311	-249,62	33,78	-39643236	-262,13	33,78
Кошти обласного бюджету	3141529	3871990	5936818	5936818	730461	18,87	5,61	2795289	47,08	13,26	2064828	34,78	13,26
Субвенція з державного бюджету місцевим бюджетам на здійснення підтримки окремих закладів та заходів у системі охорони здоров'я	0	0	4213219	4213219	0	0,00	0,00	4213219	100,00	9,41	4213219	100,00	9,41
Власні надходження	8991	5336	3000	3000	-3655	-68,50	0,02	-5991	-199,70	0,01	-2336	-77,87	0,01
Передбачено надходжень відповідно до договорів з НСЗУ	0	0	19500399	19500399	0	0,00	0,00	19500399	100,00	43,55	19500399	100,00	43,55
Капітальні видатки	457881	48854969	3411697	3411697	48397088	99,06	0,82	2953816	86,58	0,00	-45443272	-1331,98	0,00
Разом:	56484330	107499149	48188751	48188751	51014819	47,46	0,00	-8295579	-17,21	0,00	-59310398	-123,08	0,00

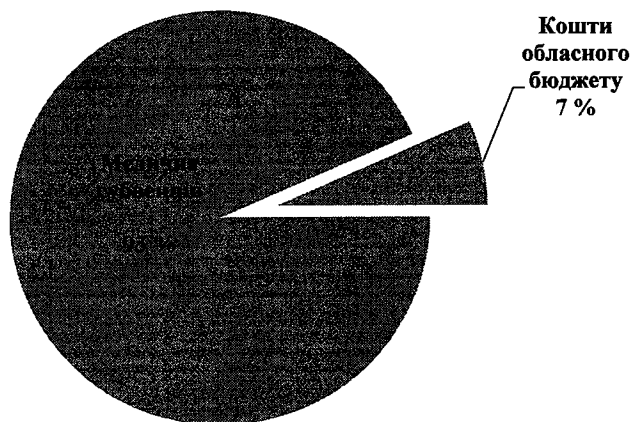
Згідно з таблицею 1 у 2019 році майже на 5 % збільшилося фінансування поточних видатків, що відповідає рівню річної інфляції за вказаний рік. Минулого року також виділено кошти з державного та місцевого бюджетів на придбання медичного обладнання – компютерно-томографічної системи «Revolution EVO» та рентгенівської ангиографічної стаціонарної системи. У 2020 році спостерігається зменшення запланованих надходжень за можливими джерелами фінансування відповідно до: 2018 року – на 25,12 % або на 11 249,394 тис. грн, 2019 року – до 30,97 %, або на 13 867,126 тис. грн. Джерела фінансування лікарні та їх частку викладено на рисунку 1.

Частина фінансування за рахунок коштів обласного бюджету збільшилася із 6 % до 23 %, до 33 % за I квартал 2020 року зменшилася частина фінансування за рахунок медичної субвенції з державного бюджету. Фінансування за рахунок укладених договорів із НЗСУ становить лише 44 %.

Грошові надходження за різними джерелами фінансування КНП «ЛОКЛ» в 2018 році



Грошові надходження за різними джерелами фінансування КНП «ЛОКЛ» в 2019 році



**Грошові надходження за різними джерела
фінансування КНП «ЛОКЛ» в 2020 році**

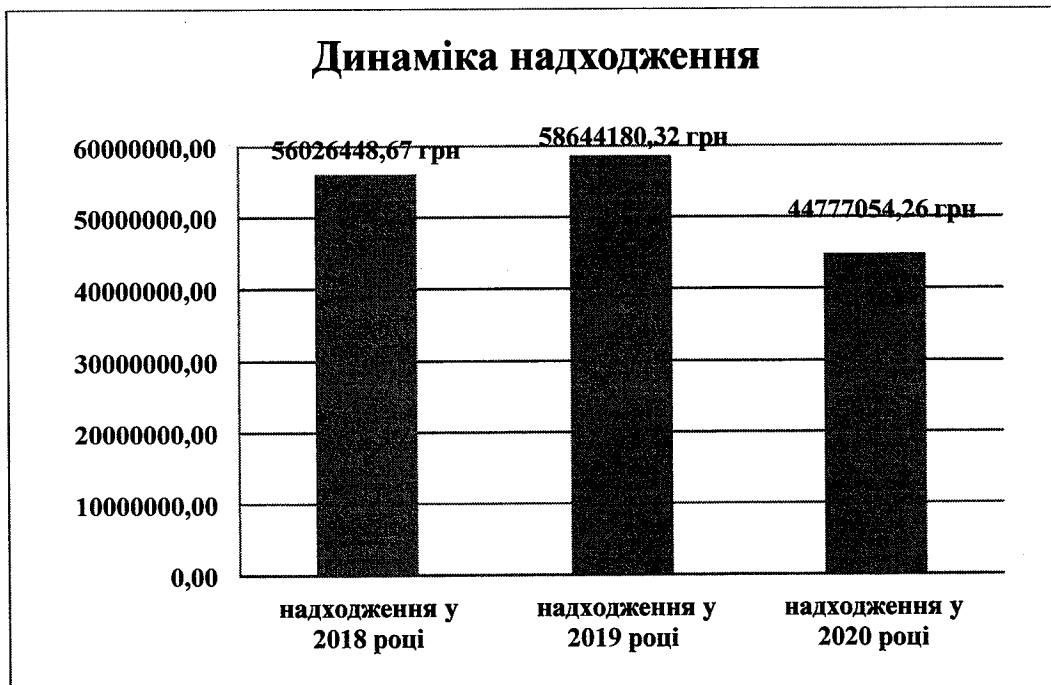
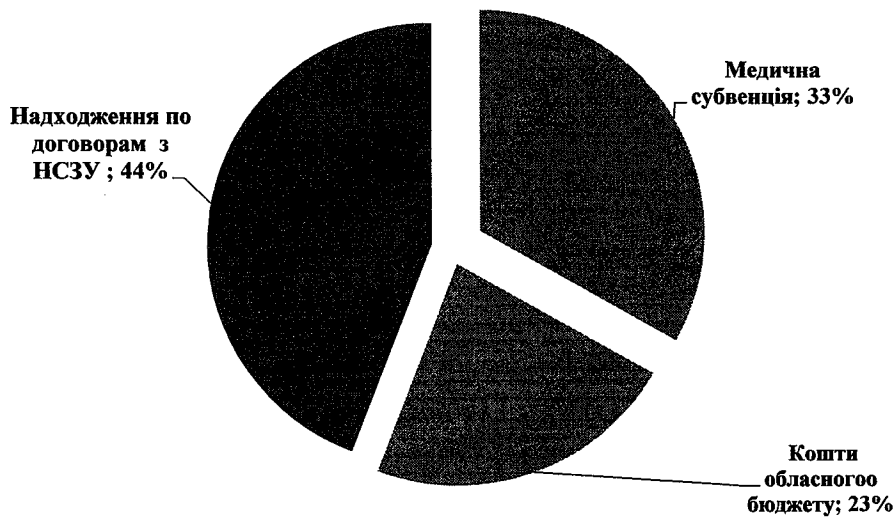


Рис.1 Джерела фінансування КНП «ЛОКЛ» та їх частка, динаміка надходження

Простежується зменшення витрат підприємства загалом на 25,10 % (11240,403 тис. грн) у 2020 році проти 2018 року та на 30,96 % (13861,790 тис. грн) проти 2019 року. У бюджетному запиті на 2020 рік недофінансування за різними джерелами фінансування становить майже 48,14 % або 41 565,362 тис. грн (таблиця 2, рисунок 2).

Порівняльна таблиця фінансового стану Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня» за 2018 – 2020 рр.

Таблиця 2

Рік	Всього касові та заплановані видатки, грн.	Питома вага від загального фінансування за 3 роки, %	Відхилення надходження в 2019 від 2018 року		Відхилення надходження в 2020 від 2018 року		Відхилення надходження в 2020 від 2019 року	
			абсолютне, грн	відносне, %	абсолютне, грн	відносне, %	абсолютне, грн	відносне, %
2018	56 017 457,36	35,14	2621387,09	4,47	-11240403,36	-25,10	-13861790,45	-30,96
2019	58 638 844,45	36,78						
2020	44 777 054,00	28,09						
Всього:	92 156 937,49	100,00	2621387,09	4,47	-11240403,36	-25,10	-13861790,45	-30,96

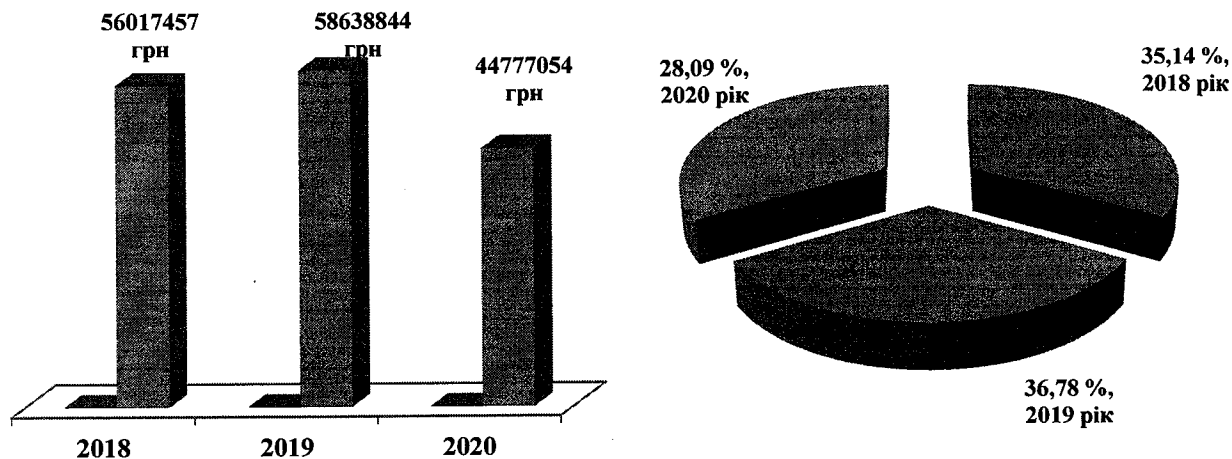


Рис. 2 Фактичні касові видатки за 2018-2019 роки та заплановані видатки на 2020 рік, питома їх вага в загальній сумі за три роки

Аналіз видатків КНП «ЛОКЛ» за 2018-2020 роки

Найменування показника	2018 рік			2019 рік		
	загальний фонд	спеціальний фонд	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	разом
1	2	3	4	5	6	7
Всього, поточні видатки	56017457	38285539	94302996	58638844	802028	59440872
<i>у тому числі</i>						
Заробітна плата	31664256	2918	31667175	32992792	4373	32997165
Нарахування на оплату праці	7000423	642	7001065	7255387	962	7256349
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	9721622	38202881	47924504	9903549	733343	10636893
Продукти харчування	248935		248935	364375		364375
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	1195821	1930	1197751	1219355	919	1220274
Інші поточні видатки	6186399	77168	6263567	6903386	62430	6965816
Всього капітальні видатки		1592228	1592228		49796941	49796941
<i>у тому числі</i>						
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		1592228	1592228		49796941	49796941
Всього по закладу	56017457	39877767	95895225	58638844	50598969	109237813

Продовження таблиці

Найменування показника	2020 рік			2018-2020 рік				
	загальний фонд	спеціальний фонд	за договори з НЗСУ	разом	загальний фонд	спеціальний фонд	за договорами з НЗСУ	разом
Всього, поточні видатки	21710625		4434356	29708011	134234427	39087567	4434356	177756350
<i>у тому числі</i>								
Заробітна плата	11843896		2432437	14717572	76500944	7292	2432437	78940673
Нарахування на оплату праці	2609889		535811	3242772	16865700	1604	535811	17403115
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	2369410		1435142	3808481	19862082	38936224	1435142	60233448
Продукти харчування	97773			97773	711083			711083
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	656657			1899291	3071833	2849		3074682
Інші поточні видатки	4133000		30966	5942122	17222785	139598	30966	17393350
Всього капітальні видатки		3337857		3411697		54800866		54727026
<i>у тому числі</i>								
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування		3337857		3411697		54800866		54727026
Всього по закладу	21710625	3337857	4434356	33119708	134234427	93888433	4434356	232483376

Постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65 «Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році» визначено, що при наданні пацієнтам медичних послуг у межах програми медичних гарантій заклад має забезпечити медичні вироби, витратні матеріали і лікарські засоби, передбачені Національним переліком основних лікарських засобів. До тарифу також включена заробітна плата, харчування (для стаціонарного лікування), робота господарської частини. Відповідно до Бюджетного кодексу до тарифу не включено витрати на комунальні послуги. Але при розрахунку обов'язкових витрат на лікування хворих за пакетами медичних послуг виявилось, що фінансування за договорами з НСЗУ за тарифами, визначеними на 2020 рік для різних пакетних послуг, не враховують фактичну собівартість таких послуг з урахуванням всіх встановлених вимог до надання таких медичних послуг населенню.

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

Відповідно до специфікації послуг та умов закупівлі медичних послуг КНП ЛОР «ЛОКЛ» уклало два договори з Національною службою здоров'я України від 30.03.2020 року № 0687-E420-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій та від 30.04.2020 № 2024-E420-P000 року за такими пакетами:

«Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах» – 8333945,96 грн;

«Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу» – 2243545,94 грн;

«Езофагогастродуоденоскопія» – 182807,90 грн;

«Колоноскопія» – 121765,64 грн;

«Цистоскопія» – 24073,20 грн;

«Бронхоскопія» – 29063,80 грн;

«Лікування пацієнтів методом екстракорпорального гемодіалізу в амбулаторних умовах» – 7406165,60 грн;

«Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» – 1159033,22 грн.

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

оплата в сумі 337132 грн придбання пального для автомобілів на потреби планово-консультативної та невідкладної (екстреної) медичної допомоги;

виділення коштів на

сплату захоронення органічних операційних відходів – 81162 грн;

сплату послуг з прання білизни в сумі 111850 грн;

виплату та доставку пенсій, призначених відповідно до частини другої прикінцевих положень Закону України «Про загальнообов'язкове державне пенсійне страхування», за списками 1 та 2, наданих управлінням Пенсійного фонду України у м. Северодонецьку Луганської області, в сумі 56847 грн;

оплату праці лікарів у складі позаштатної постійної військово-лікарської комісії – 121524 грн;

виплату середнього заробітку військовослужбовців відповідно до частини другої статті 39 Закону України «Про військовий обов'язок і військову службу» – 84918 грн;

на придбання необхідного медичного обладнання – 3225697 грн.

оплату праці лікарів відділення з лікувальної фізкультури та спортивної медицини, на яке покладено обов'язок забезпечити лікувально-діагностичну та організаційно-методичну роботу зі спортсменами та особами, які займаються фізкультурою та спортом в Луганській області – 271493 грн.

Для подальшого розвитку, надання якісної медичної допомоги населенню КНП ЛОР «ЛОКЛ» потребує збільшення фінансування матеріально-технічної бази.

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.

Для розширення шляхів надходження додаткових фінансових коштів створена фандрайзінгова група щодо залучення грошових і матеріальних цінностей (благочинна допомога та грантові програми; кошти добровільного медичного страхування; оплата за надані послуги за угодами; надходження за послуги, які надає консультативно-діагностична служба понад нормативи надання безоплатної медичної допомоги; послуги надані пацієнтам за їх особистої ініціативи; добровільні внески і пожертви, інші джерела, не заборонені чинним законодавством). Передбачається залучення коштів з додаткових джерел фінансування до 20 % від запланованого обсягу надходжень.

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

3.5.1 Населення області отримує медичну допомогу III рівня не в повному обсязі. КНП ЛОР «ЛОКЛ» (до 2014 року мала 29 стаціонарних відділень) функціонує на базі орендованих приміщень у трьох містах Луганської області (Северодонецьк, Лисичанськ та Рубіжне).

Частково відновлено надання лише деяких видів високоспеціалізованої медичної допомоги (відкрито відділення нефрології та гемодіалізу на 10 штучних нирок, хірургії з проктологією на 30 ліжок, ортопедо-травматологічне відділення на 30 ліжок, урологічне відділення на 10 ліжок,

відділення судинної хірургії на 10 ліжок та консультативно-діагностична поліклініка).

Існує проблема надання високоспеціалізованої допомоги, у першу чергу, при серцево-судинних та судинно-мозкових захворюваннях.

На сьогодні планується будівництво приміщення КНП ЛОР «ЛОКЛ» на 300 ліжок за рахунок коштів міжнародних фінансових організацій.

АНКЕТА інвестиційного проєкту

Заявник: Луганська обласна державна адміністрація – обласна військово-цивільна адміністрація	
Адреса: просп. Центральний, 59, м. Северодонецьк, Луганська область, Україна, 93406	
Уповноважений представник заявника:	
Я засвідчую, що відповідно до моєї компетенції, інформація, що включена до цієї Анкети, відображає існуючу і майбутню ситуацію.	
Підпис:	
Посада Представника: голова Луганської обласної державної адміністрації – керівник обласної військово-цивільної адміністрації	
ПІБ Представника: Сергій Гайдай	Дата: <u>22.06.2020</u>
Контактні дані Заявника: Шкорубський Валентин Якович – директор Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації	
Телефон: +38 (06452) 21611	
Моб. телефон:	
Електронна пошта: medic@loga.gov.ua	

Профіль кінцевого бенефіціара		
1.	Назва	Комунальне некомерційне підприємство Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня»
2.	Адреса кінцевого бенефіціара Контактна особа, посада	вул. Сметаніна, 5, м. Северодонецьк, Луганська область, Україна, 93401, Соляник Федір Трохимович, генеральний директор, (06452) 4-41-51, 050- 328-51-31
3.	Загальна кількість населення, яке обслуговується кінцевим бенефіціаром, у т. ч. ВПО	усього 965 197 осіб, у тому числі: 684 622 осіб постійного населення та 280 575 внутрішньо переміщених осіб
Опис запропонованого проєкту		
4.	Назва запропонованого проєкту	«Будівництво приміщення Комунального некомерційного підприємства Луганської обласної ради «Луганська обласна клінічна лікарня» за адресою: вул. Сметаніна, 5 м. Северодонецьк» (попередня назва)

5.	Сектор / напрям діяльності	охорона здоров'я
6.	Вид робіт	нове будівництво
7.	Місце розташування об'єкта будівництва	проект планується реалізувати в одній з географічних місцевостей (райони, що зазнали негативного впливу в Донецькій і Луганській областях) під контролем Уряду України відповідно до пункту А.1.1 «Мета, місце» додатка «А» Фінансової угоди)
8.	Короткий опис запропонованого проєкту	<p>населення області отримує медичну допомогу III рівня не в повному обсязі. КНП ЛОР «Луганська обласна клінічна лікарня» (до 2014 року мала 29 стаціонарних відділень) функціонує на базі орендованих приміщень у трьох містах Луганської області (Северодонецьк, Лисичанськ та Рубіжне).</p> <p>Частково відновлено надання лише деяких видів високоспеціалізованої медичної допомоги (відкриті відділення нефрології та гемодіалізу на 4 штучні нирки, хірургії з проктологією на 30 ліжок, травматологічно-ортопедичне відділення на 30 ліжок, урологічне відділення на 10 ліжок, відділення судинної хірургії на 10 ліжок та консультативно-діагностична поліклініка).</p> <p>Існує проблема надання високоспеціалізованої допомоги, у першу чергу, при серцево-судинних та судинно-мозкових захворюваннях.</p> <p>Мета: повне забезпечення потреб мешканців області у високотехнологічній високоспеціалізованій лікувально-діагностичній медичній допомозі на рівні сучасних медичних стандартів із відновленням роботи відділень реанімації, ангіографії з кардіологією, нейрохірургії, невідкладних станів.</p> <p>Завдання:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) будівництво КНП ЛОР «Луганська обласна клінічна лікарня» на 300 ліжок; 2) придбання та встановлення медичного обладнання; 3) навчання персоналу; 4) організація взаємодії з громадськими організаціями; лікувальними установами, освітніми (медичними) закладами;
9.	Загальна вартість	<p>Попередні орієнтовні суми фінансування для:</p> <p>розроблення проектно-кошторисної документації (з урахуванням проектних робіт електроживлення із можливим спорудженням трансформаторної підстанції, системи забезпечення медичними газами та підведення інших комунікацій) загально-будівельні роботи та матеріали (з урахуванням упорядкування території) – 2 517,865 млн грн;</p> <p>придбання медичного обладнання – 482, 135 млн грн за рахунок:</p> <p>власні кошти КНП – відсутні;</p> <p>інвестиційні кошти 3 000, млн грн</p>
10.	Термін реалізації проєкта	36 місяців

Технічні характеристики		
11.	Технічні характеристики об'єкта	КНП ЛОР «ЛОКЛ» має у своєму розпорядженні земельну ділянку за адресою: вул. Сметаніна, 5, м. Северодонецьк, Луганська область загальною площею 2,2649 га, на якій на цей час розташовані допоміжні будівлі у технічно незадовільному стані, що не можуть бути використані під розміщення корпусу лікарні і можуть бути демонтовані. Земельна ділянка є частиною лікарняного містечка м. Северодонецька
12.	Технічні характеристики запропонованих заходів	<p>Планується збудувати комплекс будівель КНП ЛОР «ЛОКЛ», до складу якого повинні увійти:</p> <p>1. Стационар – на 300 ліжок, у тому числі перинатальний центр на 50 ліжок. У складі стационару:</p> <p>1.1. Відділення невідкладної допомоги (приймальне відділення).</p> <p>1.2. Палатні відділення.</p> <p>1.2.1. Палатне відділення нейрохірургічного профілю на 15 ліжок.</p> <p>1.2.2. Палатне відділення ортопедо-травматологічного профілю на 40 ліжок.</p> <p>1.2.3. Палатне відділення хірургії на 40 ліжок.</p> <p>1.2.4. Палатне відділення судинної хірургії на 15 ліжок.</p> <p>1.2.5. Палатне відділення урологічного профілю на 15 ліжок.</p> <p>1.2.6. Палатне відділення кардіологічного профілю на 25 ліжок.</p> <p>1.2.7. Відділення ангіографії.</p> <p>1.2.8. Відділення інтенсивної терапії на 15 ліжок (два зали), та кардіореанімацією.</p> <p>1.2.9. Відділення репродуктивного здоров'я жінок – 15 ліжок.</p> <p>1.2.10. Неврологічне відділення – 20 ліжок.</p> <p>1.2.11. Відділення нефрології і гемодіалізу – 10 ліжок.</p> <p>1.2.12. Відділення хірургічної стоматології – 15 ліжок.</p> <p>1.2.13. Ендокринологічне відділення – 15 ліжок.</p> <p>1.2.14. Відділення отоларингології – 10 ліжок.</p> <p>1.3. Операційний блок</p> <p>1.3.1. Септична операційна – 2 операційні.</p> <p>1.3.2. Асептичний операційний блок – 5 операційних.</p> <p>2. Перинатальний центр (на 50 ліжок в тому числі)</p> <p>2.1. Консультативно-поліклінічне відділення – 4 оглядові кабінети.</p> <p>2.2. Приймальне відділення.</p> <p>2.3. Пологове відділення з індивідуальними та сімейними пологовими залами і операційними – 5 ліжок (2 операційних, 5 індивідуальних пологових зали).</p> <p>2.4. Відділення патології вагітності та екстрагенітальної патології – 15 ліжок (у тому числі 5 ліжок для хворих з невиношуванням вагітності).</p> <p>2.5. Відділення сумісного перебування матері та дитини – 10 ліжок (1 палата на 3 ліжка, 6 палат на 2 ліжка).</p>

		<p>2.6. Відділення інтенсивної терапії новонароджених – 4 ліжка.</p> <p>2.7. Відділення постінтенсивного догляду другого етапу виходжування недоношених дітей – 12 ліжок.</p> <p>2.8. Відділення анестезіології та інтенсивної терапії з методами еферентної терапії – 4 ліжка.</p> <p>3. Спільні приміщення лікарні</p> <p>3.1. Клініко-діагностична лабораторія.</p> <p>3.2. Рентгенодіагностичне відділення.</p> <p>3.3. Адміністративно-господарський блок.</p> <p>3.4. Центральна стерилізаційна.</p> <p>3.5. Службові і побутові приміщення.</p> <p>4. Газифікатор скрапленого кисню.</p> <p>Набір приміщень та площа будівлі повинна відповідати вимогам ДБН В.2.2-10-2001. Заклади охорони здоров'я із встановленням необхідного медичного обладнання</p>
13.	Основне обладнання	<p>З метою забезпечення відділень сучасним високотехнологічним медичним обладнанням (перелік додається) згідно з табелем оснащення, затвердженим наказом МОЗ від 09.07.2009 № 496, необхідно передбачити кошти у сумі 482, 135 млн грн, а саме:</p> <p>придбання обладнання для клініко-діагностичної лабораторії – 19,582 млн грн;</p> <p>обладнання променевої діагностики та функціональних досліджень – 84, 394 млн грн;</p> <p>обладнання малоінвазивних методів діагностики та лікування – 58,811 млн грн;</p> <p>медичне обладнання реанімації, інтенсивної терапії та операційного блоку – 66,947 млн грн;</p> <p>допоміжне лікувальне обладнання та медичні меблі – 146,285 млн грн;</p> <p>стерилізаційне обладнання – 18,783 млн грн;</p> <p>меблі – 3,878 млн грн;</p> <p>інше обладнання – 4,011 млн грн;</p> <p>медичне обладнання перинатального центру – 75, 087 млн. грн;</p> <p>адміністративно-господарський блок – 0,563 млн грн;</p> <p>автомобілі – 3,794 млн грн.</p>
Стан готовності проєкту		
14.	Опис наявної розробленої документації	проєктна документація відсутня
Соціальні та екологічні характеристики		
15.	Вплив на навколишнє природне середовище	обсяг стратегічної екологічної оцінки (у разі необхідності) буде визначатися під час проєктування
16.	Консультації з громадськістю	реалізація зазначеного проєкту внесена до Стратегії розвитку Луганської області до 2027 року
Очікувані результати		
17.	Кількість осіб, які мають доступ до об'єкта, у т. ч. ВПО	населення області становить 965 197 осіб, у тому числі 684 622 осіб постійного населення та 280 575 внутрішньо переміщених осіб. На цей час медичну допомогу на високоспеціалізованому рівні у КНП ЛОР «ЛОКЛ»

		мають можливість отримати близько 2,3 тис. осіб на рік. Щороку виконується майже 1,5 тис. операцій високого рівня складності, у тому числі високотехнологічних
18.	Кількість осіб, які матимуть доступ до об'єкта після завершення проєкту, у т. ч. ВПО	після реалізації проєкту населення області матиме змогу отримувати високоспеціалізовану медичну допомогу у повному обсязі. Кількість вилікованих хворих збільшиться до 10,0-12,0 тис. на рік, а життєво-необхідних операційних утручань зросте до 6-7,5 тис. на рік
19.	Покращання якості послуг	населення області отримає сучасний високоспеціалізований рівень медичної допомоги, покращиться доступ до сучасних методів лікування
20.	Економічна ефективність	строк перебування у стаціонарі зменшиться та становитиме до 5-7 днів. Впровадження сучасних медичних технологій, у тому числі ангиографічних методів діагностики та лікування, за рахунок яких доступ до високоспеціалізованої допомоги збільшиться орієнтовно у 5-6 разів, призведе до скорочення середніх термінів лікування у 2-3 рази, скорочення смертності та інвалідизації від найпоширеніших захворювань на 10-25 %
21.	Енергоефективність	будівля КНП ЛОР «ЛОКЛ» може бути збудована з урахуванням вимог нормативних документів із термомодернізації (враховуючи утеплення стін, горища, підвалу; встановлення котельного обладнання на альтернативних видах палива, наприклад теплових насосів; сонячні батареї для попереднього підігріву води та інші сучасні технології)
Можливість реалізації проєкту		
22.	Можливість співфінансування	питання обсягу співфінансування з обласного бюджету детально розглядатиметься пізніше. У подальшому будівля КНП ЛОР «ЛОКЛ» буде утримуватися за рахунок обласного бюджету
23.	Самоокупність	оскільки на цей час КНП ЛОР «ЛОКЛ» надає медичні послуги виключно в орендованих приміщеннях, видатки на відшкодування комунальних платежів становлять значну суму. Надалі експлуатація власної будівлі, збудованої з урахуванням вимог енергоефективності, дозволить суттєво скоротити видатки на утримання мереж та сплату енергоносіїв
Фото		
24.	Фото об'єкта	фото земельної ділянки із допоміжними спорудами за адресою: вул. Сметаніна, 5, м. Северодонецьк, Луганська область, Україна, 93401 додається

3.5.2 Придбання та встановлення медичного обладнання на 482,135 млн грн.

3.5.3 Реконструкція інфекційного корпусу за адресою: вул. Сметаніна, 5Т, м. Северодонецьк, Луганська область, під розміщення хірургічного корпусу

КНП ЛОР «ЛОКЛ» (виготовлення проектно-кошторисної документації) – 1498,579 тис. грн

3.6 Розроблення моделі впровадження платних послуг.

КНП ЛОР «ЛОКЛ» надає платні медичні послуги на засадах, визначених статутом КНП ЛОР «ЛОКЛ»: провадить цю діяльність як господарську некомерційну, спрямовану на досягнення соціальних цілей, без мети одержання прибутку. Перелік платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 №1138.

КНП «ЛОКЛ» надає такі платні послуги:

1) попередній профілактичний медичний огляд кандидатів у водії і водіїв транспортних засобів (крім випадків, коли огляди проводяться за направленням державної служби зайнятості) для отримання посвідчення водія транспортного засобу (отримання свідоцтва), з отримання сертифікату, медичний огляд водіїв перед виїздом на лінію;

2) медичний огляд для отримання дозволу (ліцензії) на право та носіння зброї громадянам;

3) медичний огляд працівників певних категорій, які працюють на важких роботах і роботах зі шкідливими чи небезпечними умовами праці;

4) попередній медичний огляд робітників на одержання права торгівлі продтоварами і профілактичний медичний огляд працівників харчоблоку, магазину продтоварів, підприємств і організацій, діяльність яких пов'язана з обслуговуванням населення і може призвести до розповсюдження інфекційних захворювань;

5) діагностичні послуги (дослідження з функціональної діагностики, ендоскопічні, ультразвукові, рентгенологічні дослідження і КТ дослідження) та консультативні послуги без направлення лікарів;

б) робота з лікарсько-контрольною картою фізкультурника і спортсмена та лікарсько-контрольною картою диспансерного нагляду за спортсменом за винятком:

дітей-вихованців ДЮСШ, ШВСМ, СДЮШОР, ЦОП державної та комунальної форми власності за умови надання офіційного листа відповідного закладу керівнику підприємства із зазначенням кількості спортсменів (з урахуванням їх прізвища, ім'я, по батькові та даних тренера), які мають намір проходити обов'язковий медичний огляд на підприємстві та за умови пред'явлення посвідчення встановленого зразка: заслужених тренерів України; майстрів спорту України, у тому числі міжнародного класу; кандидатів у майстри спорту; олімпійських чемпіонів; спортсменів інваспорту; дітей-спортсменів шкіл-інтернатів; дітей сиріт; дітей з багатодітних сімей; учасників Антитерористичної операції, а з 30.04.2018 – учасників операції об'єднаних сил та їх дітей.

7) видача медичної довідки для вступників до навчальних закладів, які закінчили школу в поточному році у минулі роки;

8) видача медичної довідки, витяг з історії хвороби;

- 9) медична довідка для виїзду за кордон;
- 10) стажування лікарів-інтернів, які закінчили державні вищі медичні заклади освіти на умовах контракту.

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

При розробленні проектно-кошторисної документації на капітальне будівництво приміщень для КНП ЛОР «ЛЮКЛ» планується враховувати використання енергозберігаючих будівельних матеріалів за сучасними технологіями, а саме:

- комплексне використання теплоізоляційних довговічних матеріалів для утеплення фасадів, даху, вікон, дверей, при прокладанні і модернізації теплових мереж;

- використання теплообмінників у системі вентиляції (рекуперація тепла і холоду);

- для зниження обсягу споживання води використовувати оборотні системи водопостачання, та змішувачі з сенсорним керуванням;

- встановлення частотно-регульованих приводів (ЧРП) на електродвигуни вентиляційних установок із вбудованими функціями оптимізації енергоспоживання;

- використання «розумних систем» освітлення.

При повсякденному використанні електроенергії у відділеннях лікарні застосовувати:

- у загальному та спеціальному освітлюванні сучасні, енергозберігаючі екологічні лампи;

- електротехнічне обладнання (прально-сушильні машини, стерилізаційне медичне обладнання тощо) класу енергозбереження A+;

- у нічний час світильники чергового освітлення обладнаних датчиками руху;

- оптимізацію споживання електрики шляхом раціонального завантаження автоклава близько 100 %;

- скорочення кількості особистих побутових приладів (кип'ятильників, каварок, електрочайників тощо);

- використання для господарської діяльності води, очищеної методом зворотного осмосу, яку отримали з відділення нефрології та гемодіалізу.

IV. Програма управління якістю надання медичної допомоги

4.1. Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги.

Контроль за якістю надання медичної допомоги у лікарні здійснюється лікувально-консультативною комісією, яка щодня здійснює моніторинг основних показників діяльності ліжкового фонду.

Розроблена та використовується у роботі «Карта оцінки якості медичної допомоги», у якій аналізуються результати лікування (одужання, поліпшення, без змін, погіршення, смерть, смерть після операції, переведення до інших

ЛПЗ), а також відновлення трудової діяльності (виписаний на роботу з обмеженням, рекомендовано постійне працевлаштування, виписаний на амбулаторне лікування за листком непрацездатності, направлений на МСЕК для продовження лікування за лікарняним листком, направлений на МСЕК для встановлення групи інвалідності, направлений на МСЕК для встановлення % втрати працездатності).

Розроблено та впроваджено в роботу лікарні індикатори якості надання медичної допомоги згідно з якими:

укомплектованість фізичними особами посад лікарів не нижче 90 %;

питома вага атестованих лікарів відповідно до займаної посади не нижче 95 %;

питома вага атестованих середніх медичних працівників від тих, хто підлягав атестації нижче 90 %;

показник середньої тривалості перебування хворих на профільних ліжках 5-7 діб;

доопераційний ліжко-день не менше 1,2 діб;

показник оперативної активності 80-85 %;

показник післяопераційних ускладнень 1,2-1,5 %;

показник необґрунтованої госпіталізації 0%;

показник летальності у стаціонарі не вище 0,5 %;

показник післяопераційної летальності не вище 0,7 %;

доля малоінвазивних лапароскопічних втручань 40,0 %;

якість ведення медичних карт стаціонарного та амбулаторного хворого 100,0 %;

показник розходження клінічних та патологоанатомічних діагнозів за основним захворюванням не вище 1,2-1,5 %;

задоволеність населення наданням медичної допомоги (за даними опитування) 100,0 %;

кількість звернень громадян на незадовільне медичне обслуговування 0%.

Розроблено систему контролю якості медичної допомоги в лікарні на підставі Критеріїв контролю за якістю медичної допомоги лікарів та середніх медичних працівників затверджено наказом генерального директора КНП ЛОР «ЛОКЛ» від 22.01.2020 № 40/1 «Про удосконалення керування лікарнею у 2020 році».

Наприклад:

Критерії контролю за якістю медичної допомоги лікарів:

максимальна оцінка становить 20 балів.

А. Якість оформлення та ведення первинної медичної документації – 5 балів.

1. Заповнені всі графи форм медичної документації – 1 бал.

2. Результати аналізів обстежень, листок призначень та температурний листок акуратно підшиті до історії хвороби – 1 бал.

3. Хворий поінформований про свої права, обов'язки, можливий ризик при проведенні лікувальних та діагностичних процедур і варіанти подальшого перебігу хвороби – 1 бал.

4. Виписний епікриз написаний у повному обсязі, а також викладено чіткі та зрозумілі для хворого рекомендації щодо реабілітації і подальшого лікування – 1 бал .

5. В епікризі, виписці та історії хвороби детально вказано рекомендації з трудової експертизи і диспансерного нагляду – 1 бал.

В. Діагностичний процес – 5 балів.

1. Клінічний діагноз виставлено не пізніше 72 годин з часу прийняття хворого, сформульовано згідно МКХ – X – 1 бал.

2. Наявний план обстеження хворого – 1 бал.

3. Діагноз повністю підтверджується анамнезом, об'єктивними даними, аналізами та функціональними та додатковими методами обстежень згідно зі стандартами діагностичного процесу – 1 бал.

4. Аналізи та інші методи обстежень хворого, у повному обсязі відповідають стандартам діагностичного процесу та не дублюються, якщо в цьому немає необхідності – 1 бал.

5. Хворого оглянуто суміжними спеціалістами (у разі необхідності) і зроблено відповідний запис в історії хвороби – 1 бал.

С. Лікувальний процес – 5 балів.

1. В індивідуальному плані лікування хворому призначено своєчасне, адекватне та повне лікування згідно зі стандартами лікувального процесу – 1 бал.

2. Хворого оглянуто завідувачем відділення (при прийманні, у подальшому – 1 раз на тиждень або, у разі необхідності щодня) і зроблено відповідний запис в медичній документації – 1 бал.

3. Щоденники в повному обсязі відображають стан хворого, динаміку перебігу хвороби, кратність написання їх відповідає стану хворого – 1 бал.

4. Призначення та видача ліків щодня фіксується в листках призначень за підписом лікаря та медичної сестри – 1 бал.

5. Лікувальні та діагностичні маніпуляції не призвели до ускладнень з вини медперсоналу – 1 бал.

Д. Результати лікування – 5 балів.

1. Досягнуто очікуваного результату згідно зі стандартами лікувально-діагностичного процесу – 5 балів.

2. Частково досягнуто очікуваного результату лікування згідно зі стандартами лікувально-діагностичного процесу – 4 бали.

3. Проведене лікування не призвело до суттєвих змін в стані хворого – 3 бали.

4. Проведене лікування призвело до погіршення стану хворого – 2 бали.

5. Наступила смерть хворого – 1 бал.

ПОЯСНЕННЯ

щодо визначенню якості медичної допомоги

1. Якість медичної допомоги первинно визначається завідувачем відділення за результатами аналізу вилікованих хворих.

2. Максимально можлива сума балів – 20.

3. При виявленні порушень зменшується кількість балів відповідно до розділів та пунктів розділів:

Наприклад:

A – 4 (2);

B – 5;

C – 4 (3);

D – 5;

Кінцевий результат – 18 балів.

Цифра в дужках – пункт розділу, щодо якого знято бал. У розділі «Д» («Результат лікування»), вказується тільки кількість набраних балів (1-5).

4. При сумі балів менше 90 % за результатами роботи протягом місяця проводиться детальний аналіз виявлених недоліків, матеріали передаються комісії з експертизи якості медичної допомоги.

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

Розроблено такі стандарти сервісного обслуговування пацієнтів:

зустріч пацієнтів (перше враження формується у пацієнта за декілька хвилин та залежить від того, як його/її зустріли, привітали);

виявлення потреби (від коректного виявлення потреби пацієнта залежить те, наскільки швидко, якісно та враховуючи побажання пацієнта буде вирішено його/її запит);

консультація (надається на основі потреб пацієнта та сприяє вирішенню питання/запиту);

дії при виникненні конфліктних ситуацій (головним завданням при роботі з конфліктною ситуацією або невдоволенням пацієнта є нейтралізація негативних емоцій та максимально швидкий перехід до конструктивного діалогу);

надання послуги/завершення обслуговування (на цьому етапі важливо пересвідчитися, що пацієнт отримав саме ту послугу, якої потребував. У разі якщо потрібен повторний візит, пацієнт знає алгоритм наступного звернення);

робота із чергою (доброзичливість, зацікавленість та прагнення швидко та якісно надати послугу завжди знаходить розуміння та повагу зі сторони пацієнта);

робота з телефонними зверненнями (якісна телефонна консультація скорочує час на обслуговування пацієнта при візиті та допомагає вирішити запит пацієнта за один візит);

загальні стандарти поведінки (протягом усього процесу обслуговування усім співробітникам варто дотримуватися єдиних принципів – доброзичливість, ввічливість та спонукання до діалогу);

стандарти зовнішнього вигляду та робочого місця (візуальне сприйняття формує загальне враження Клієнта від процесу надання послуги та якості сервісу в організації).

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

№ п/п	Назва заходу	Термін виконання
1.	Забезпечити систематичний контроль за виконанням чинних наказів МОЗ персоналом усіх структурних підрозділів лікарні	постійно
2.	Розробити та впровадити в роботу відділень інформаційно-методичні матеріали з профілактики ВЛІ	протягом року
3.	Проводити з медичними працівниками заняття згідно із чинними нормативними документами: наказами МОЗ, ДОЗ та локальними наказами лікарні із залікованими результатами	щокварталу
4.	Організовувати з лікарями лікарні семінари та конференції з питань контролю за антибіотик – резистентністю збудників післяопераційних гнійно-запальних інфекцій та залучати до них провідних фахівців територіального управління Держпродспоживслужби	згідно з планом
5.	Проводити епідемічне розслідування внутрішньолікарняної інфекції, постін'єкційного ускладнення у стаціонарних пацієнтів, вживати необхідних заходів	постійно
6.	Проводити відомчий бактеріологічний контроль у робочих кабінетах стаціонарів хірургічного профілю, операційних та діалізних залах	щомісяця (згідно з графіком)
7.	Контролювати дотримання вимог санітарно-епідемічного благополуччя в операційному блоці, структурних підрозділах хірургічного профілю, відділенні гемодіалізу та кабінетах проведення ендоскопічних обстежень згідно з наказами МОЗ	постійно
8.	Заслуховувати на засіданні медичної ради, оперативних нарадах у директора інформацію про роботу КІК	згідно з планом організаційних заходів

Директор Департаменту
охорони здоров'я



Валентин ШКОРУБСЬКИЙ