

**План розвитку
комунального некомерційного підприємства
«Центр первинної медико-санітарної
допомоги» Христинівської міської ради
на 2023-2025 роки**

Назва ЗОЗ: комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Христинівської міської ради (далі – КНП «ЦПМСД») Христинівської міської ради

Код ЄДРПОУ: 39028882

Адреса: вул. Богдана Хмельницького, 2, місто Христинівка, Уманський район, Черкаська область, 20001

Керівник: директор - Калініна Ольга Леонідівна

Контактний телефон: (04745) 6-15-48

Електронна пошта: hr_cpmsd@ukr.net

Сайт закладу: <https://khryst.pmsd.org.ua/>

**Сторінка закладу у соціальній мережі:
<https://www.facebook.com/hr.cpmsd/>**

I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Христинівської міської ради створений відповідно рішення Районної ради від 26.06.2013 року № 21-6/VI та розпочав свою роботу з 1 січня 2014 року.

У КНП «ЦПМСД» Христинівської міської ради у наявності є Статут, який затверджений рішенням міської ради та зареєстрований в управлінні Державної реєстрації.

За даними Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики, КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ХРИСТИНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ провадить господарську діяльність з медичної практики на підставі наказу МОЗ від 19.10.2018 № 1912 «Про ліцензування медичної практики».

Відповідно до відомостей Ліцензійного реєстру на право здійснення господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів КНП «ЦЕНТР ПЕРВИННОЇ МЕДИКО-САНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ» ХРИСТИНІВСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ отримало ліцензію на право провадження господарської діяльності з придбання, зберігання, перевезення, використання, знищення, реалізації (відпуск) наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та списку 1 таблиці III), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), прекурсорів (списку 1 таблиці IV та списку 2 таблиці IV) Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 06.05.2000 №770. Терміном дії з 13.09.2018 по 13.09.2023.

Керівний склад КНП «ЦПМСД» Христинівської міської ради відповідає професійним вимогам щодо наявності кваліфікаційних категорій, має посвідчення про проходження курсів з організації і управління охороною здоров'я, відповідні чинні кваліфікаційні категорії та другі вищі освіти за напрямом «Публічне управління та адміністрування».

У закладі наявний Колективний договір, є припис про відповідну реєстрацію в органах місцевого самоврядування, який діє до 2025 року. Правила внутрішнього трудового розпорядку наявні в усіх структурних підрозділах.

До структури комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги» Христинівської міської ради входить 8 амбулаторій загальної практики - сімейної медицини (1 амбулаторія – базова, 7 амбулаторій – розташовані у межах Христинівської МТГ) та 24 медичних пункти тимчасового базування (не входять до структури закладу), які створені з метою підвищення доступності первинної медичної допомоги та долікарської медичної допомоги для населення віддаленого від місця розташування амбулаторій, у селах Христинівської міської територіальної громади.

Серед стратегічних напрямків розвитку закладу наступні:

- Формування ефективної вмотивованої команди та залучення молодих спеціалістів.
- Покращення фінансової спроможності ЗОЗ.
- Покращення ефективності надання медичних та профілактичних послуг в МТГ.
- Покращення матеріально – технічного забезпечення ЗОЗ.

МЕТА ДІЯЛЬНОСТІ:

Реалізація державної політики у галузі охорони здоров'я стосовно організації та забезпечення якісною первинною медичною допомогою населення.

Заклад працює, щоб сприяти покращенню якості життя населення Христинівської міської територіальної громади та осіб, з числа внутрішньо переміщених осіб, шляхом надання якісних медичних послуг первинного рівня та своєчасної невідкладної допомоги, а також – проведення інформаційно роз'яснювальної роботи.

SWOT - аналіз

сильні сторони	слабкі сторони
<i>Внутрішнє середовище</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Компактна структура мережі ПМД (амбулаторії ЗПСМ знаходяться в центрі населених пунктів) ✓ Часткова фінансова підтримка МТГ закладів охорони здоров'я (в тому числі для оплати комунальних послуг; часткових ремонтних робіт, придбання медичного обладнання та виробів медичного призначення, відшкодування оренди житла молодим спеціалістам) ✓ Впроваджено МІС та автоматизоване робоче місце, мережу інтернет. ✓ Наявність автотранспорту (5 автомобілів) ✓ Близькість до ЗОЗ спеціалізованої медичної допомоги. ✓ Впроваджена телемедицина. ✓ Забезпеченість ЗОЗ кваліфікованими кадрами. ✓ Прихильність керівництва ЗОЗ до реформування галузі охорони здоров'я. ✓ Зручний для жителів громади графік роботи лікарів. ✓ Дія сайту закладу та сторінки закладу у соціальній мережі фейсбук. ✓ Проведено оптимізацію ЗОЗ та кадрового складу. ✓ Наявність аптечного закладу на території ЗОЗ. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Потреба в покращенні матеріально – технічного забезпечення ЗОЗ ✓ Мала кількість населення ✓ Значний відсоток лікарів пенсійного віку ✓ Незадовільне транспортне сполучення в МТГ ✓ Нестача площ в базовій амбулаторії, що призводить до перехресних прийомів лікарів. ✓ Технічний стан деяких будівель і споруд, який потребує реіновації ✓ Помірний рівень клієнтського сервісу. ✓ Велика кількість населених пунктів з малою чисельністю жителів.
Можливості	Загрози
<i>зовнішнє середовище</i>	
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Можливість для впровадження платних медичних послуг, які наразі відсутні в громаді. ✓ Розвиток медичного страхування населення ✓ Державні та муніципальні програми розвитку медицини ✓ Активна позиція і зацікавленість в розвитку медицини місцевої влади ✓ Реалізація програми місцевих стимулів в МТГ (у тому числі для медичних фахівців) ✓ Залучення донорських коштів, грантової допомоги. ✓ Співпраця з громадськими організаціями, соціальними службами, релігійними організаціями. ✓ Необхідність врахування сільського коефіцієнту до оплати за надання ПМСД в сільських умовах по договору НСЗУ. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Недостатнє фінансування місцевих програм на охорону здоров'я в МТГ ✓ Ризик зміни курсу реформ в зв'язку з політичною ситуацією ✓ Дороговартісне впровадження інноваційних методів діагностики та лікування ✓ ЦПМСД, який знаходиться поруч з багатопрофільною лікарнею ✓ Молоді фахівці не мають мотивації працювати у громаді ✓ Трудова міграції переважно молодого населення ✓ Низька обізнаність населення, щодо первинної та вторинної медичної допомоги ✓ Конкуренція з боку приватних медичних установ ✓ Пасивність частини населення до вибору лікаря ✓ Низька мотивація молодих фахівців. ✓ Недосконалість законодавства у сфері організації та функціонування СОЗ в МТГ та співпраця між закладами різних рівнів. ✓ Міграція жителів до міст та за межі держави. ✓ Негативна демографічна ситуація. ✓ Високі темпи інфляції. ✓ Часта зміна цін та тарифів на енергоносії. ✓ Зношеність будівель та споруд.

Забезпечення надання медичної допомоги населенню громади

Штати закладу

	Усього облікова кількість осіб на 31.12	Із загальної кількості лікарів (графа 1), які мають кваліфікаційну категорію			Лікарі предпенсійного віку	Лікарі пенсійного віку
		вищу	I	II		
А	1	3	4	5	6	7
1. Лікарі	22	11	8	1	4	12
із загальної кількості – лікарі сільських адміністративних районів	22	11	8	1	4	12
із загальної кількості – лікарі з організації і управління охорони здоров'я (соціал-гігієністи)	2	1	1			1
педіатри	4	1	3			2
імунологи	1		1		1	
загальної практики – сімейний лікар	15	9	3	1	3	9

	Усього облікова кількість осіб на 31.12	Із загальної кількості середніх медичних працівників, які мають кваліфікаційну категорію			Середній медичний персонал предпенсійного віку	Середній медичний персонал пенсійного віку
		вищу	I	II		
А	1	2	3	4	5	6
1. Середній медичний персонал	56	40	4	2	8	2
у тому числі фельдшери	5	5			1	
акушерки	1	1				
медичні сестри в усіх закладах	47	32	3	2	6	2
медичні статистики	2	2			1	
інші	1		1			
2. Із загальної кількості середніх медичних працівників-жінок	53	37	4	2	x	x

Проведений аналіз кадрового забезпечення КНП «ЦПМСД» Христинівської міської ради свідчить про те, що на сьогодні потреба закладу становить 2 лікарів загальної практики – сімейних лікарів. З метою заохочення молодих спеціалістів до роботи в громаді прийнято програму забезпечення житлом медичних працівників лікувально-профілактичних закладів комунальної власності Христинівської міської ради на 2023 – 2023 роки.

Кількість населення, яке охоплене обслуговуванням лікарем ЗПСМ та його склад, відповідно декларацій

Найменування	Разом по ЦПМСД / ЛА ТГ	У т.ч. дорослі 18 р. і старші	У т.ч. діти	
			Всього діти (0-17 років)	з них: до 1 року
А	1	2	3	4
Разом по ЦПМСД / ЛА ТГ	25146	19676	5470	138
з них: мешканців міської місцевості	11166	8457	2709	67
мешканців сільської місцевості	13980	11219	2761	71

Надання медичної допомоги населенню лікарями ЗПСМ за 2022 рік

Найменування	Кількість відвідувань до лікарів ЗПСМ								
	Всього								
	Всього відвідувань			в т.ч.					
	Всього населення	в т.ч.		Всього населення	в т.ч.		Всього населення	в т.ч.	
		сільське населення	міське населення		сільське населення	міське населення		сільське населення	міське населення
А	1	2	3	4	5	6	7	8	9
Разом по ЦПМСД / ЛА ТГ	66795	29617	37178	63101	26986	36115	3694	2631	1063
в т.ч. сімейні лікарі	53640	26536	27104	50585	23964	26621	3055	2572	483
педіатри	13155	3081	10074	12516	3022	9494	639	59	580

Робота лікарів центру первинної медико-санітарної допомоги за 2022 рік

Найменування	Номер рядка	Кількість відвідувань лікарів включно з профілактичними		Кількість відвідувань лікарями пацієнтів удома, усього	У тому числі дітей віком 0-17 років включно (із граfi 3)
		усього	у тому числі дітьми віком 0-17 років включно (із граfi 1)		
А	Б	1	2	3	4
Усього	1	59816	17859	6979	479

Оглянуто профілактично з метою виявлення хворих на туберкульоз за 2022 рік, усього: 1734.00 , у тому числі дітей віком: до 14 років включно: 1734.00 , з них 4-14 років включно: 1734.00 . Сільських жителів, усього: 893.00 .

Із загальної кількості досліджень зроблено ЕКГ-досліджень за 2022 рік – 4962.

Динамічний нагляд за ветеранами війни (кількість) за 2022 рік

Найменування	Номер рядка	Учасники бойових дій		Інваліди війни		Учасники війни	Особи, що прирівняні за пільгами *
		усього	у тому числі учасники антитерористичної операції	усього	у тому числі учасники антитерористичної операції		
А	Б	1	2	3	4	5	6
Перебувало на обліку на початок звітного року	1	421	256	133	29	707	57
Узято на облік протягом звітного року	2	19	19	3			
Знято з обліку протягом звітного року	3	28	6	25	6	53	1
у тому числі: виїхали	4	10			3	3	
померли	5	18	6	25	3	50	1
Перебувало під диспансерним наглядом на кінець звітного року	6	412	269	111	23	654	56
у тому числі за групами інвалідності:	7	1	1	11	1	1	
I	8	13	8	72	9	2	4
II	9	8	6	28	13		1
III	10	412	269	111	23	654	56
Перебувало під диспансерним наглядом: терапевтів	11	83	15	49	17	81	10
хірургів	12	158	29	65	16	392	48
невропатологів	13	87	26	49	17	203	13
ортопедів	14	17	1	10	1	13	1
психіатрів	15	59	1	54	2	124	36
урологів	16	53	5	51	3	115	36
офтальмологів	17	37	3	48	2	94	42
інших спеціалістів	18	43	25	28	17	6	8
Отримали стаціонарне лікування	19	4	4	2	2		
Отримали санаторно-курортне лікування **							

II. Програма організаційно-управлінських змін

2.1. Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ:

2.1.1. Заходи з організації роботи закладу в умовах функціонування Христинівської міської територіальної громади:

- Щоквартальний аналіз напрямів медичного обслуговування дитячого та дорослого населення громади у відповідності до функціонування закладу первинної медичної допомоги;

- Удосконалення напрямів медичного обслуговування дорослого та дитячого населення;

- Визначення доцільності розширення реабілітаційних послуг у закладі, як допоміжних методів відновлювального лікування в умовах функціонування закладу, як первинної медичної допомоги;

- Впровадження у закладі паліативної медичної допомоги в амбулаторних умовах;

- Впровадження супроводу хворих на ТБ та психічні розлади в умовах амбулаторної практики.

- Впровадження послуг з психічного здоров'я в умовах амбулаторної практики.

2.1.2. Заходи з інвентаризації активів та зобов'язань (майнові ресурси):

- Щорічна інвентаризація рухомого та нерухомого майна;

- Розробка плану профілактичних та ремонтних робіт по групах майна;

- Оцінка раціональності використання наявного медичного обладнання та устаткування закладу;

2.1.3. Заходи з підвищення ефективності управління майном (майнові ресурси):

- Впровадження заходів енергоефективності;

- Оптимізація витрат на паливо та електроенергію та інших умовно-змінних витрат;

- Планування, проведення капітальних та поточних ремонтів у закладі.

- Оновлення застарілого комп'ютерного обладнання;

- Придбання нового високотехнологічного медичного оснащення.

2.1.4. Заходи з оптимізації організаційно-штатної структури (кадрові ресурси):

- Аналіз структури закладу;

- Моніторинг внесення змін до штатного розкладу з посадовими окладами у відповідності до чинного законодавства;

- Введення штатних посад для забезпечення виконання обсягу медичних послуг, який заклад зобов'язується надавати за договором з НСЗУ відповідно до медичних потреб пацієнта та відповідності умовам закупівлі медичних послуг;

- Підтримання існуючого рівня передбачених державою соціальних гарантій працівників;

- Впровадження у закладі диференційованого підходу до оплати праці.

2.2. Розроблення та впровадження заходів зі зменшення захворюваності на найпоширеніші захворювання

Для зменшення захворюваності на серцево-судинні захворювання, онкологічні захворювання та цукровий діабет:

- Раннє виявлення приморбінних станів у пацієнтів у пацієнтів, нормалізація здорового способу життя, динамічне спостереження;
- Рання діагностика захворюваності, детальне обстеження з приводу диференціальної діагностики;
- Постійний моніторинг прийому базисних препаратів пацієнтами, при необхідності - корекція лікування;
- Постійний нагляд хронічних хворих з необхідним дообстеженням та корекцією лікування;
- Надання рекомендацій по запобіганню ускладнень захворювань;
- Своєчасне проведення реабілітаційних заходів при загостренні та ускладненні захворювань;
- Рекомендації та направлення на санаторно-курортне та відновлювальне лікування;
- Огляд на дому хворих, які не можуть самостійно пересуватись для своєчасного виявлення ускладнень та їх запобіганню;
- Своєчасне проведення паліативної допомоги у тому числі на дому;
- Своєчасне діагностування ускладнень та загострень захворювань з негайним скеруванням до закладів спеціалізованої медичної допомоги;
- Продовження дії районної програми забезпечення осіб з інвалідністю технічними засобами;

2.3. Розроблення та впровадження допоміжних методів лікування та реабілітації в амбулаторних умовах

- Функціонування та розширення фізіотерапевтичних методів лікування в амбулаторних умовах;
- Впровадження реабілітаційних та паліативних методів лікування;
- Впровадження ранньої діагностики онкозахворюваності шляхом виявлення онкомаркерів;
- Удосконалення ранньої діагностики та контролю лікування хворих на найпоширеніші хвороби на первинному рівні надання медичної допомоги;
- Залучення до співпраці з закладом логопедичних фахівців
- Продовження співпраці лікарів закладу з Українським Товариством глухих.

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
1. Організаційно-управлінські зміни			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 01 липня 2023 року
1.2	Розширення напрямів надання медичних послуг (підписання додаткових пакетів з Національною службою здоров'я України)	Збільшення переліку підписаних пакетів	До 31 грудня 2023 року
1.3	Розробка засобів та інструкції з візуальної ідентифікації підприємства (Бренд-бук)	Розроблено інструкцію з візуальної ідентифікації підприємства	До 31 грудня 2023 року
1.4	Забезпечення структурних підрозділів мобільними телефонами з присвоєними мобільними номерами.	100% наявність мобільних телефонів у структурних підрозділах	До 01 липня 2023 року
1.5	Впровадження стартового капіталу для молодих лікарів, що згодні працювати не менше 5 років в закладі	Виплата премій	До 31 грудня 2023 року
1.6	Поступова передача клієнтів від лікарів пенсійного віку до молодих лікарів	80% декларацій переукладених з новими лікарями	При прийнятті молодих спеціалістів
1.7	Оплата навчання фахівців для перекваліфікації	100% оплата навчання	При потребі
1.8	Набір молодих фахівців, які прагнуть до розвитку та змін	Заклучення трудового договору щонайменше з 1 лікарем ЗПСМ	До 31 грудня 2023 року
2. Фінансово-економічна діяльність			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2022 рік	Виконання аналізу	До 01 липня 2023 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 01 липня 2023 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з місцевого та/чи обласного бюджетів	Виконання аналізу	До 01 липня 2023 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержаних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, страхових компаній та інших джерел	Виконання аналізу	До 01 липня 2023 року
2.5	Поточні ремонти у підрозділах	Проведення ремонтів згідно з планом	Щорічно, додатково при нагальній потребі
2.6	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг (надання послуг незадекларованому населенню та/або декларантам інших медичних закладів)	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2024 року
2.7	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності		До 31 грудня 2023 року
	1) проведення енергетичного аудиту	Проведення аудиту	До 31 грудня 2023 року
2.8	Заміна дерев'яних вікон у підрозділах на пластикові енергозберігаючі.	100% заміна вікон	До 31 грудня 2024 року
2.9	Введення в експлуатацію амбулаторії ЗПСМ села Розішки.	Діяльність підрозділу	До 31 грудня 2023 року

2.10	Здача вільних приміщень в оренду	Додаткове надходження коштів від оренди приміщень	До 31 грудня 2023 року
2.11	Навчання персоналу адміністративно-управлінського відділу стосовно впровадження змін, розробки проектів на отримання грантів та ін.)	Проходження навчання персоналу не менше 1 раз на рік	До 2025 року
3. Управління якістю надання медичної допомоги			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2024 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2024 року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2024 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Щоквартальний аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2024 року
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз звернення громадян стосовно якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2023 року
3.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2023 року
	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	До 31 грудня 2023 року
3.3	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 вересня 2023 року
	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2023 року
	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	До 31 грудня 2023 року
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 01 липня 2023 року
	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	До 01 липня 2023 року
	Моніторинг застосування дезінфекційних засобів	Проведення моніторингу	До 01 липня 2023 року

	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	До 01 липня 2023 року
3.4	Збільшення кількості телемедичних консультацій.	Регулярне проведення телемедичних консультацій з фахівцями вторинного та третинного рівнів.	До 31 грудня 2023 року
3.5	Навчання фахівців ЗОЗ щодо профілактичного напрямку (згідно наказу МОЗ №504 від 19.03.2018 року)	100 % фахівців пройшли навчання	До 31 грудня 2023 року
4. Надання паліативної допомоги			
4.1	Надання мобільної паліативної медичної допомоги дорослим і дітям.	Підписання пакету	До 31 грудня 2023 року
	Організація мультидисциплінарної команди для надання паліативної мобільної допомоги	Наказ керівника про мультидисциплінарну команду	До 31 грудня 2023 року
	Налагодження взаємодії з іншими ЗОЗ, що надають паліативну допомогу	Розроблення маршруту пацієнту	До 31 грудня 2023 року
5. Інші програми діяльності закладу			
5.1	Виконання плану заходів обласної соціальної програми запобігання та протидії домашньому насильству за ознакою статі на період до 2025 року.	100% виконання завдань та заходів Плану	До 2025 року
5.2	Виконання наказу МОЗ України від 01.02.2019 №278 «Про затвердження Порядку проведення та документування результатів медичного обстеження постраждалих осіб від домашнього насильства та осіб, які ймовірно постраждали від домашнього насильства, та надання їм медичної допомоги»	Проходження медичними працівниками закладу тематичного навчання. Проведення роз'яснювальної роботи серед пацієнтів. Інформування медичними працівниками постраждалої особи про права, заходи та соціальні послуги, якими може скористатися постраждала особа.	До 2025 року

III. Програма фінансово-економічної діяльності

3.1. Оцінка стану фінансування закладу за 2020-2022 роки

Основними джерелами фінансування закладу та дохідна частина фінансового плану є: кошти від медичного обслуговування населення за договорами з Національною службою здоров'я України згідно з державною програмою медичних гарантій, коштів обласного бюджету, а також доходів отриманих від надання в оренду нерухомого та рухомого майна, благодійної допомоги, гуманітарної допомоги, а також за рахунок централізованого державного постачання.

Фінансовий план є одним з основних планових документів, 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

Найменування показників	2020 рік	2021 рік	2022 рік	тис.грн.
				План 2023 року
Основні доходи				
Дохід від НСЗУ	15 277,8	17 303,7	20030,2	20820,7
дохід від відшкодування страховими компаніями	16,4	13,9	0,9	-
дохід з місцевих бюджетів	6648,4	6380,6	5981,2	8777,6
дохід від операційної оренди активів	21,0	25,2	34,5	42,0
Дохід від компенсації за комунальні послуги від орендаря	42,6	57,0	776,9	506,8
інші доходи (благодійна допомога, централізоване постачання та інше)	1768,4	7198,2	3358,0	3903,7
Всього дохід	23 774,6	30 978,6	30 181,7	34050,8
Основні видатки				
Заробітна плата	14 266,2	14 932,1	15447,0	15596,3
Нарахування на оплату праці	3 153,9	3 313,2	3354,9	3431,2
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	619,7	4865,9	3055,2	3627,2
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	1354,9	2 071,1	404,5	7816,9
Інші поточні видатки	3021,7	2604,4	2754,0	2627,7
Капітальні видатки (придбання обладнання)	1116,8	1918,0	1637,6	696,3
Всього видатки	23 533,20	29 704,70	26 653,20	33 795,60

Аналізуючи стан фінансування закладу за попередні роки робимо висновок, що фінансування закладу збільшилось за рахунок всіх джерел, що дало можливість поліпшити матеріально – технічну базу закладу (збільшення фінансування з бюджету розвитку на придбання обладнання і предметів довгострокового користування, ремонти), збільшення поточних видатків на придбання медикаментів та забезпечення мінімальної диференціації заробітної плати персоналу. Подальше збільшення фінансування закладу дозволить покращити якість надання медичної допомоги, зберегти її обсяги та кваліфікований склад медичного персоналу.

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

Між КНП «ЦПМСД» Христинівської міської ради та НСЗУ у 2022р. було укладено договори по наступним пакетам послуг та отримано коштів 20 030,2 тис.грн.:

Пакети:

- Первинна медична допомога -19 590,0 тис. грн
- Супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги- 34,8 тис. грн.
- Вакцинація від гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2- 405.3 тис.грн.;

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

- на оплату праці з нарахуваннями – 18736,6 тис. грн.;
- медикаменти – 31,3 тис. грн.;
- оплата матеріалів та послуг – 366,0 тис. грн.

Таким чином, найбільше коштів спрямовується на заробітну плату, доля видатків на заробітну плату склала 93,5 %.

Між КНП «ЦПМСД» Христинівської міської ради та НСЗУ у 2023 р. було укладено договір по 1 пакету надання допомоги, а саме: первинна медична допомога. Сума договору укладеного у з НСЗУ, складає 19 641,7 тис. грн.

Основна сума коштів буде спрямована на виплату заробітної плати .

3.3. Очікуваний обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, за рахунок місцевих бюджетів, спонсорських внесків, благодійних

Відповідно до фінансового плану 2023 року, заклад очікує отримати фінансування з місцевого бюджету на покриття поточних видатків – енергоносіїв в розмірі 8777,6 тис.грн, що на 46,7% більше від факту 2022 року. Збільшення витрат комунальних послуг та енергоносіїв викликане підвищенням тарифів постачальників послуг.

Суттєвим джерелом додаткового фінансового забезпечення підприємства є благодійна та спонсорська допомога. Можливе значне фінансове сприяння за рахунок міжнародних організацій, приватного сегменту бізнесу, який веде підприємницьку діяльність на території МТГ.

Згідно фінансового плану у 2023 році планується отримання благодійних внесків, грантів та дарунків в сумі 1 290,0 тис грн. Така значна зміна даного показника доходу викликана колосальною підтримкою у вигляді благодійної допомоги, яку надають у зв'язку з воєнним станом, партнери, волонтери, громадські діячі, міжнародні організації.

Вектор розвитку діяльності у отриманні додаткового доходу протягом 2023-2025 років планується спрямовувати у напрямку подальшої співпраці з благодійними організаціями та представниками приватного бізнесу, а також працювати у напрямку залучення нових партнерів та інвесторів.

IV. Програма управління якістю надання медичної допомоги

4.1. Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги.

На виконання Постанови Кабінету Міністрів України від 25.04.2018 року №410 (зі змінами), а також з метою подальшого впровадження ефективного механізму оплати праці, згідно наказу від 03.08.2020 року №65 «Про затвердження та впровадження індикаторів якості для працівників команд, що надають первинну медичну допомогу», у закладі затверджені та впроваджені Індикатори якості надання первинної медичної допомоги. Оцінювання індикаторів проводиться щокварталу.

Положення про індикатори якості (далі – Положення) розроблено відповідно до наказу МОЗ України від 19.03.2018 року №504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», постанови Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 року №410 «Про договори про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій».

Індикатори якості введені з метою забезпечення належного рівня організації роботи команд з надання первинної медичної допомоги, її ефективності, поліпшення якості первинних медичних послуг за пріоритетними напрямками діяльності, запровадження ефективного механізму оплати праці в залежності від якості надання первинної медичної допомоги (далі - ПМД), та з метою сумлінного ставлення медичних працівників команд до виконання поставлених перед ними завдань.

Медичним директором здійснюється оцінка роботи лікарів за затвердженими критеріями. Проводиться оцінка повноти, якості обстеження та лікування пацієнтів, у відповідності до затверджених вимог.

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

27.11.2019 року заклад пройшов акредитацію відповідно до вимог наказу МОЗ України від 14.03.2014 №142 «Про вдосконалення державної акредитації закладів охорони здоров'я» (зі змінами) та підтвердив першу акредитаційну категорію, про що свідчить акредитаційний сертифікат МОЗ України серії УОЗ №0156 від 10.12.2019 року

Щороку заклад успішно проходить зовнішній наглядний аудит Христинівською міською територіальною громадою.

На виконання наказів УОЗ ЧОДА щоквартально здійснюється збір, обробка, формування та подання до обласного центру медичної статистики затвердженої статистичної звітності.

Відповідно до результатів задачі звітів, з метою покращення результатів діяльності проводиться медична рада.

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

В закладі розроблено стандарти сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги:

- створено команди кваліфікованих фахівців;
- високий професіоналізм і дотримання робочої етики;
- проводиться оперативна оцінка результатів обстеження та призначеного лікування, вирішення конкретних ситуативних завдань;
- сформовано довірливі відносини з пацієнтом і висока якість послуг, повага до пацієнта, його сім'ї;
- проводиться систематичне навчання медичного та немедичного персоналу з відпрацюванням алгоритмів роботи з пацієнтами;
- підвищено конкурентно-спроможності закладу за рахунок підвищення якості надання медичних послуг.

4.3. План дій з провадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю.

Згідно з Положенням про відділ з інфекційного контролю закладу охорони здоров'я та установи / закладу надання соціальних послуг / соціального захисту населення, затвердженим наказом МОЗ від 03.08.2021 № 1614 (далі — Наказ № 1614), на виконання Законів України «Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення» від 24.02.1994 № 4004-XII та «Про захист населення від інфекційних хвороб» від 06.04.2000 № 1645-III; наказів МОЗ «Про затвердження Зміни до Критеріїв, за якими визначаються випадки інфекційних та паразитарних захворювань, які підлягають реєстрації» від 15.07.2021 № 1447, «Про затвердження Заходів та Засобів щодо попередження інфікування при проведенні догляду за пацієнтами» від 03.08.2020 № 1777; Порядку впровадження профілактики інфекцій та інфекційного контролю в закладах охорони здоров'я, які надають медичну допомогу в стаціонарних умовах, затвердженого наказом МОЗ № 1614 у КНП «ЦПМСД» Христинівської міської ради створено відділ інфекційного контролю. Призначено керівника та склад відділу.

Керівником ВІК розроблено та впроваджено у роботу ЗОЗ: положення про роботу ВІК; плани дій/заходів ЗОЗ на виконання нормативно-правових актів з питань ПШК; структуру моніторингу, оцінювання та зворотній зв'язок щодо виконання ЗОЗ заходів з ПШК, впровадження покращення гігієни рук, профілактики інфекційних хвороб, пов'язаних із наданням медичної допомоги.

Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю

№ п/п	Заходи	Термін виконання	Виконавці	Примітка
1	Розробити та затвердити епідемічно-безпечні алгоритми на медичні маніпуляції та процедури, які виконують лікарі, середній та молодший медичний персонал	II квартал 2023 року	Заступники директора, головна медична сестра	
2	Проводити контроль за виконанням медперсоналом закладу епідемічно-безпечних алгоритмів виконання процедур та маніпуляцій	Постійно	Члени комісії інфекційного контролю	
3	Організувати контроль якості виконання процедур відбору, зберігання та транспортування біологічного матеріалу	Постійно	Заступник директора, головна медична сестра	
4	Забезпечити проходження періодичних медичних оглядів працівниками закладу	Згідно графіку медоглядів	Головна медична сестра	
5	Контролювати проведення збору, зберігання, утилізації використаних витратних матеріалів, біологічних відходів згідно чинних нормативних актів	Постійно	Головна медична сестра	
6	Забезпечити імунізацію медичного персоналу проти грипу, гепатиту В, дифтерії та правця	Згідно з графіками	Медичний директор	
7	Провести розрахунок потреби структурних підрозділів в засобах індивідуального захисту медичних працівників та забезпечувати їх придбання	Постійно	Медичний директор, головна медична сестра	
8	Провести розрахунок потреби в дезінфікуючих засобах та постійно оновлювати їх запас в структурних підрозділах	Постійно	Головний бухгалтер, головна медична сестра	
9	Провести диференційований залік перевірки знань медперсоналу з питань інфекційного контролю та заходів із запобігання інфекціям, пов'язаних із наданням медичної допомоги	IV квартал	Медичний директор	
10	При прийомі на роботу інформувати медичний персонал про фактори ризику при виконанні своїх професійних обов'язків	Постійно	Головна медична сестра, інженер з ОП	
11	Забезпечити контроль за використанням індивідуальних засобів захисту (халати, комбенізони, шапочки, рукавички, маски, окуляри, захисні екрани, взуття, що піддається дезінфекції) медичними працівниками при роботі з пацієнтами хворими на Covid-19, або з підозрою на Covid-19	Постійно	Медичний директор, головна медична сестра	
12	Провести аналіз захворюваності на туберкульоз працівників закладу та відвідувачів за останні 3 роки	Щоквартально	Голова КІК	
13	Провести визначення зон ризику захворюваності на туберкульоз в закладі з оформленням планів – схем приміщень з визначенням зон ризику та розміщення їх на видному місці (як нагадування співробітникам)	I квартал	Голова КІК	
14	Забезпечити дотримання вимог інфекційного контролю в пунктах збору мокротиння	Постійно	Голова КІК, головна медична сестра	

15	Визначити потребу і закупити респіратори та УФО закритого типу	І квартал	Головний бухгалтер, головна медична сестра	
16	Мінімізувати відвідування пацієнтів в консультативній діагностичній поліклініці на період карантинних заходів з Covid-19	На період карантину	Медичний директор	
17	Проводити оцінку використання в структурних підрозділах природньої вентиляції та проведення дезінфекції	Постійно	Зав. структурними відділеннями, головна медична сестра	

Очікуваний результат роботи закладу в наступних роках є:

- Проведення підприємства, як ефективного закладу первинного рівня у складі спроможної мережі.
- Відкриття нового структурного підрозділу – амбулаторія загальної практики – сімейної медицини села Розсішки.
- Розширення напрямів надання медичних послуг (підписання додаткових пакетів з Національною службою здоров'я України, а саме:
 - мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям;
 - супровід і лікування дорослих та дітей з психічними розладами на первинному рівні медичної допомоги;
 - супровід та лікування дорослих та дітей, хворих на туберкульоз, на первинному рівні медичної допомоги;
 - забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів;
 - реабілітаційна допомога дорослим і дітям у амбулаторних умовах.
- Поліпшення якості надання медичних послуг.
- Розширення застосування телемедичних послуг.
- Отримання нових джерел фінансування.
- Впровадження платних послуг.
- Застосування нових енергозберігаючих підходів.
- Впровадження стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги.

Директор

Ольга КАЛІНІНА