



ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «СПЕЦІАЛІЗОВАНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ
ОБ'ЄДНАННЯ «ПСИХІАТРІЯ» ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

вул. Оріхівське шосе, 10-а, м. Запоріжжя, 69600, тел. (0612) 96-78-08, факс 96-78-08
e-mail: zorb@ineta.ua Код ЄДРПОУ 26373201

08.01.2019 № 74

На № _____ від _____

Директору Департаменту
охорони здоров'я Запорізької
обласної адміністрації
В.КЛИМЕНКО

**Про припинення КУ «Обласний
клінічний паркологічний диспансер»
ЗОР шляхом приєднання до КУ
«Обласна клінічна психіатрична
лікарня» ЗОР**

В сучасних соціально-економічних умовах, що склалися в Україні, виникла необхідність з проведення реструктуризації, реорганізації та оптимізації інфраструктури психіатричної служби без погіршення умов надання медичної допомоги хворим на розлади психіки та поведінку.

Згідно зі статтею 1 Закону України «Про психіатричну допомогу» психіатричним закладом є психоневрологічний, паркологічний чи інший спеціалізований заклад, діяльність якого пов'язана з наданням психіатричної допомоги.

Комунальна установа «Обласний клінічний паркологічний диспансер» Запорізької обласної ради (далі Диспансер), який є психіатричним закладом, надає спеціалізовану стаціонарну та амбулаторну допомогу хворим з розладами психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин, розташований за адресою: м. Запоріжжя, вул. Седова, буд. 31

Станом на 01 січня 2019 року штатний розпис Диспансеру склався 234,25 шт. од.

- лікарі - 46,50 шт. од., фактично зайнято - 40,25 шт. од., фізичні особи - 33;

- середній медичний персонал - 81,75 шт. од., фактично зайнято 77,25 шт. од., фізичні особи - 65;

- інший персонал – 51,75 шт. од., фактично зайнято - 46,75 шт. од., фізичні особи - 42.

В структурі Диспансеру 3 стаціонарних відділення загальною потужністю 110 ліжок та 25 ліжок денного стаціонару. Виконання ліжко-днів за період 2016-2018р.р. складає: 2016 – 75,6%, 2017 – 82,5%, 2018 – 101,6%. Скорочення ліжкового фонду диспансеру протягом 2017 року на 20 ліжок незначно поділило ситуацію.

Звертає на себе увагу тенденція щодо щорічного коливання кількості пролікованих хворих за позологічним принципом: спад госпіталізацій хворих з алкогольною залежністю на фоні зростання пролікованих хворих на наркоманію. Дані факти корелюють з загальнодержавними спостереженнями та є закономірним відображенням епідеміологічної ситуації в країні.

В умовах Диспансеру надається медична допомога переважно непсихотичним формам аддиктивної патології. В той же час, переважна більшість психотичних розладів, викликаних вживанням психоактивних речовин, стаціонарно лікується в умовах стаціонару обласної клінічної психіатричної лікарні. Гострі алкогольні синдроми, які є психічними наслідками хронічної інтоксикації алкоголем, традиційно лікуються на психіатричних ліжках. Цей контингент хворих зазвичай не доходить до наркологів для отримання спеціалізованого протиалкогольного лікування та реабілітаційних заходів. У 2017 році в структурі стаціонарної допомоги хворим на наркологічні розлади в області спостерігалася тенденція зростання кількості пролікованих хворих на базі психіатричних ліжок майже вівчі у порівнянні з 2016 р. (2209 хворих у 2016 році та 3641 хворих у 2017). Зростання питомої ваги інтоксикаційних психозів внаслідок вживання психоактивних речовин в структурі стаціонарної допомоги на психіатричних ліжках та відсутність механізму перенаправлення в межах психіатричної служби для надання подальшої спеціалізованої наркологічної допомоги, також відіграють негативну роль в доступності надання медичної наркологічної допомоги хворим на наркопатологію.

Серед чинників, що впливають на рівень госпіталізації хворих до Диспансеру є відсутність прийому хворих на стаціонарне лікування в нічний час, святкові та вихідні дні. Відсутність цілодобової госпіталізації суперечить принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, а саме доступність такої допомоги – цілодобове обслуговування без вихідних днів та відсутності перерв навіть на свята (24/7/365). Відсутність діагностичної бази належного рівня (рентгенологічного кабінету, оглядового гінекологічного кабінету, хірургічного кабінету) унеможливає організацію надання ургентної допомоги. На теперішній час флюорографічне обстеження хворим здійснюється в плановому порядку за місцем проживання та в умовах КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР (вул. Седова, 6). Існуючі приміщення Диспансеру не дозволили організувати функціонування повноцінного харчоблоку. З 2016 року організовано чотириразове лікувальне харчування хворих на базі харчоблоку КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР.

З метою позитивного впливу на розвиток та поліпшення надання психіатричної (наркологічної) допомоги на засадах впровадження ефективних

(наркологічної) допомоги доцільним становиться питання імплементації наркологічної ланки в загальну структуру психіатричної допомоги.

За рахунок об'єднання лікувальних закладів будуть ліквідовані дублюючі функції адміністративно-господарської частини (головний лікар та інший персонал), що дозволить скоротити штати закладу. Оптимізація ліжкового фонду, а саме скорочення ліжкової потужності Диспансеру на 10 ліжок також дасть економічний ефект. Передбачена економія заробітної плати з нарахуваннями на рік може скласти 1,300 тис. грн. При скороченні штатних одиниць фізичним особам, які підпадають під скорочення, буде запропоновано працевлаштування в КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР.

В умовах запланованого створення комунального некомерційного підприємства така реорганізація дасть можливість провести перепрофілювання наркологічних ліжок для провадження реабілітаційних програм та медико-психологічного супроводу наркозалежних хворих та хворих на алкоголізм. Крім удосконаленої міжгалузевої співпраці, даний захід дозволить оптимізувати адміністративно-управлінський, господарсько-обслуговуючий апарат та бухгалтерсько-економічну службу та зменшити щорічні витрати.

Припинення діяльності КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР шляхом приєднання до КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР необхідні умови для надання психіатричної (наркологічної) допомоги та правового захисту осіб, яким надається така допомога і більш раціонально буде використовуватися ліжковий фонд, трудові та матеріальні ресурси для досягнення кінцевих результатів при наданні психіатричної (наркологічної) допомоги населенню, а саме:

- більш раціонально буде використовуватися ліжковий фонд, трудові та матеріальні ресурси для досягнення кінцевих результатів при наданні психіатричної (наркологічної) допомоги населенню;
- не буде дублюватися надання стаціонарної та консультативної медичної допомоги населенню;
- переважна кількість приміщень наркологічного диспансеру буде використовуватися для станів, які не потребують цілодобового перебування у закладі, що дасть змогу наблизити психіатричну (наркологічну) допомогу до населення;
- оперативність у наданні медичної допомоги та прийнятті рішень.

Враховуючи вищенаведене, просимо Вас посприяти позитивному вирішенню питання.

Генеральний директор



Ф. ПАТАЛІАХ



ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «СПЕЦІАЛІЗОВАНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ
«ПСИХІАТРІЯ» ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

вул. Оріхівське шосе, 10-а, м. Запоріжжя, 69600, тел. (0612) 96-78-08, факс 96-78-08
e-mail: zorb@meta.ua Код ЄДРПОУ 26373201

29.01.2019 № 435

На № _____ від _____

Директору Департаменту охорони
здоров'я Запорізької обласної державної
адміністрації
В. КЛИМЕНКО

Аналіз роботи медичних закладів, які входять до складу спеціалізованого територіального медичного об'єднання «Психіатрія» (КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» - 795 ліжок, КУ «Молочанська психіатрична лікарня» - 172 ліжка, КУ «Бердянський психоневрологічний диспансер» - 125 ліжок, КУ «Мелітопольський психіатричний диспансер» - 90 ліжок, КУ «Гуляйпільська психіатрична лікарня» - 101 ліжка, КУ «Новозлатопільська психіатрична лікарня» - 101 ліжка, КУ «Обласний дитячий психоневрологічний санаторій» - 45 ліжок, КЗ «Обласний дошкільний психоневрологічний центр санаторного типу» - 60 ліжок) показав загальну ефективність їх діяльності за звітний період та виявив, що показники роботи психіатричних стаціонарів достатньо ефективні, знаходяться на рівні державних, а деякі - вищі.

Але при детальному аналізі у діяльності психіатричних установ є певні недоліки. Так, у Молочанській психіатричній лікарні, Бердянському психоневрологічному диспансері, Мелітопольському психіатричному диспансері недостатня зайнятість ліжка, яка складає 80-90 відсотків. Гуляйпільська та Новозлатопільська психіатричні лікарні знаходяться на одній території (Гуляйпільський район) на відстані 30 км одна від одної, якими дублюється надання стаціонарної допомоги населенню.

Є недоцільним функціонування двох юридичних підрозділів на території однієї адміністративної одиниці – це КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» та КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер», який може бути введений, як структурний підрозділ лікарні. Також відсутність діагностичної бази належного рівня (рентгенологічного кабінету, оглядового гінекологічного кабінету, хірургічного кабінету) унеможливорює організацію надання ургентної допомоги. На теперішній час флюорографічне обстеження хворим здійснюється в плановому порядку за місцем проживання та в умовах КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» (вул.Седова, 6). З 2016 року організовано чотириразове лікувальне харчування хворих на базі харчоблоку КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня».

Пропонуємо:

- у Молочанській психіатричній лікарні реформувати чоловіче психіатричне відділення, при цьому скоротити 19 психіатричних ліжок, що дасть економічний ефект 1694700 грн. на рік (з вивільненням 24,25 штатних одиниць з фондом оплати праці 1694700 грн.).

- у Бердянському психоневрологічному диспансері реформувати чоловіче психіатричне відділення, при цьому скоротити 10 психіатричних ліжок, що дасть економічний ефект 707700 грн. на рік (з вивільненням 10,75 штатних одиниць з фондом оплати праці 707700 грн.).

- у Мелітопольському психіатричному диспансері скоротити 10 психіатричних ліжок, що дасть економічний ефект 763600 грн. на рік (з вивільненням 12,50 штатних одиниць з фондом оплати праці 763600 грн.).

Комунальні установи - Гуляйпільська і Новозлатопільська психіатричні лікарні можуть бути об'єднані у одну лікарню – Новозлатопільська психіатрична лікарня, при цьому скоротити 82 ліжка, що дасть економічний ефект 7236900 грн.(з вивільненням 85,25 штатних одиниць з фондом оплати праці 6446400 грн., економією по енергоносіях 776200 грн.).


Комунальний заклад «Обласний дитячий психоневрологічний санаторій» можливо передати до Управління у справах сім'ї, молоді Запорізької обласної державної адміністрації з 45 ліжками з річними асигнуваннями у сумі 6702400 грн.

КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» може бути введений, як структурний підрозділ лікарні.

Запропоновані заходи психіатричної служби дозволять перенаправити близько 17995500 грн. на покращення надання психіатричної допомоги мешканцям області.

Додаток до листа на 1 арк.

Генеральний директор



Ф. ПАТАЛЯХ

№ з/п	Найменування	Кількість ліжок			Економія від оптимізації															Всього економія
		ліжка на 01.01.2019р.	кількість ліжок після оптимізації	з.пл	22%	придб. матеріалів	медик.	прод.	послуги відряд.	тепло	вода	е/енерг.	вугілля	навич.	пільг. пенсії	пільг. медик	податк			
1	КУ "Обласна клінічна психіатрична лікарня"	795	795															0,0		
2	КУ "Молочанська психіатрична лікарня"	172	153	-1448,1	-246,6													-1694,7		
3	КУ "Бердянський психоневрологічний диспансер"	125	115	-580,1	-127,6													-707,7		
4	КУ "Гуляйпільська психіатрична лікарня"	101	101	0	-7476,3	-1644,8	-129,4	-72,0	-570,0	-190,0	-7,6	0,0	0,0	-405,7	-940,5	-4,5	-492,6	-3,6	-6,2	-11943,2
5	КУ "Новозлатопільська психіатрична лікарня"	101	82	2192,4	482,3	129,4	72,0	570	190	7,6	0,0	0,0	100,0	470,0	0,0	492,6	0,0	0,0	4706,3	
6	КЗ "ОДПНС"	45	0	-4508,9	-991,9	-121,1	-96,0	-311,8	-102,0			-273,5	-188,0	-107,3		-1,6		-0,3		-6702,4
7	КУ "Мелітопольський психіатричний диспансер"	90	80	-625,9	-137,7															-763,6
8	КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер"	110	110									-423,2	-78,4	-388,6						-890,2
	ВСЬОГО	1539	204	-12446,9	-2666,3	-121,1	-96,0	-311,8	-102,0	0,0	-696,7	-266,4	-801,6	-470,5	-6,1	0,0	-3,6	-6,5		-17995,5

Голові Запорізької обласної ради
Г. САМАРДАКУ

СЛУЖБОВА ЗАПИСКА

Наступним інформую про те, що 18 лютого 2019 до обласної ради надійшов проект рішення «Про припинення діяльності комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради (надалі – Диспансер) шляхом приєднання до комунальної установи «Обласна клінічна психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради (надалі – Лікарня), підготовлений Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації.

За змістом проекту рішення та пояснювальної записки до нього, запропонована реорганізація закладів охорони здоров'я обумовлена необхідністю економії бюджетних коштів на утримання закладів, оптимізації їх мережі, усунення дублюючих функцій при наданні медичної допомоги.

Згідно пояснювальної записки до проекту рішення, припинення діяльності Диспансеру дозволить зекономити 1300 тис грн. за рахунок оптимізації штатної чисельності Диспансеру із урахуванням його приєднання до Лікарні, а саме ліквідувати дублюючі функції адміністративно – господарчої частини.

Як вбачається із листів Лікарні від 08.01.2019, 29.01.2019 адресованих Департаменту, у разі припинення Диспансеру, Лікарнею буде забезпечено надання медичної допомоги населенню, виконання функцій та завдань Диспансеру, інтеграція його діяльності у функції структурних підрозділів Лікарні.

У той же час, матеріали проекту рішення не містили документальних підтверджень заявленої економії, необхідних розрахунків, кошторисів, тощо, оформлених належним чином.

Також при вирішенні порушеного питання підлягають додатковому вивченню аспекти спроможності Лікарні виконати всі функції та завдання Диспансеру, опрацювання цього питання із його керівництвом, заінтересованими суб'єктами, в порядку, передбаченому чинним законодавством при прийнятті рішень з питань конституційних прав, свобод та обов'язків громадян, суспільно-економічного розвитку держави, реалізації та захисту прав і свобод громадян, задоволення їх політичних, економічних, соціальних, культурних та інших інтересів (Постанова Кабінету Міністрів України №996 від 03.11.2010 «Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики» (зі змінами)).

Вищенаведені обставини стали підставою для зупинення розгляду поданого проекту рішення та необхідності витребування від Диспансеру та Запорізької обласної державної адміністрації інформації та документів (лист від 11.03.2019 №0801/01-26).

Листом обласної ради від 11.03.2019 №0801/01-26 від Диспансеру витребувано додаткові документи та інформацію.

Листом обласної ради від 11.03.2019 №0801/01-26 від Запорізької обласної державної адміністрації витребувано додаткові документи та інформацію

Листом від 15.03.2019 №1089 Диспансером надано інформацію щодо діяльності медичної установи за період з 2015 року, наведено мотиви, які можуть свідчити про недоцільність запропонованої оптимізації, наведено аналіз економічної діяльності за 2018, 2019 роки, надано належним чином завірені кошториси

0801/01-26
2

фінансування Диспансеру, листування Диспансеру з Департаментом щодо вирішення проблемних питань у діяльності закладу охорони здоров'я.

Листом від 15.03.2019 №02625/08-54 Запорізькою обласною державною адміністрацією надано запитувані документи та інформацію, що обумовлюють фінансово – господарську діяльність Диспансеру.

Органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України (частина 2 статті 19 Конституції України), а питання управління об'єктами спільної власності територіальних громад вирішуються на сесіях обласних рад (частина 1 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»).

У відповідності до частини 1 статті 46 названого Закону, сесія складається з пленарних засідань ради, а також засідань постійних комісій ради.

На підставі абз.1 пункту 1.1 Статуту Диспансеру затвердженого рішенням обласної ради №44 від 09.10.2017, Диспансер відноситься до закладів охорони здоров'я.

Згідно ст. 49 Конституції України держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

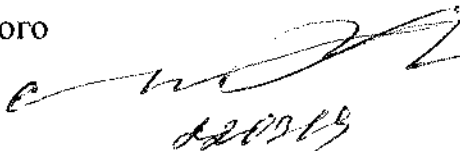
У відповідності до статті 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» держава сприяє розвитку закладів охорони здоров'я усіх форм власності. Мережа державних і комунальних закладів охорони здоров'я формується з урахуванням потреб населення у медичному обслуговуванні, необхідності забезпечення належної якості такого обслуговування, своєчасності, доступності для громадян, ефективного використання матеріальних, трудових і фінансових ресурсів. Існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена.

Як вбачається з підпункту 2 пункту 8 проекту рішення, питання забезпечення виконання вище перелічених вимог вирішено; керівнику Лікарні доручено забезпечити недопущення порушення ст. 49 Конституції України, ст. 16 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», чинного законодавства, що регулює діяльність закладів охорони здоров'я у зв'язку із прийняттям рішення.

Таким чином, з метою доведення до відома депутатів обласної ради запитуваної інформації щодо діяльності Диспансеру та позиції Запорізької обласної державної адміністрації з порушеного питання наявні підстави для залучення отриманих матеріалів та листів обласної ради, якими такі матеріали запитувались до матеріалів проекту рішення.

Прошу доручити управлінню матеріально – технічного забезпечення діяльності ради **забезпечити залучення всіх перелічених вище матеріалів до пояснювальної записки проекту рішення, а також забезпечити їх оприлюднення спільно з проектом рішення на офіційному сайті обласної ради, доведення до відома депутатів ради.**

Начальник управління юридичного
забезпечення діяльності ради


02.03.19 С. МОРОЗ

Заступнику головного лікаря з медичної
частини комунальної установи «Обласний
клінічний наркологічний диспансер»
Запорізької обласної ради
О. ПАНКРАТОВІЙ

Про розгляд проекту рішення

Наступним інформуємо, що у лютому 2019 до обласної ради надійшов проект рішення «Про припинення діяльності комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради (надалі – Диспансер) шляхом приєднання до комунальної установи «Обласна клінічна психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради (надалі – Лікарня), підготовлений Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації.

За змістом проекту рішення та пояснювальної записки до нього, запропонована реорганізація закладів охорони здоров'я обумовлена необхідністю економії бюджетних коштів на утримання закладів, оптимізації їх мережі, усунення дублюючих функцій при наданні медичної допомоги.

Згідно пояснювальної записки до проекту рішення, припинення діяльності Диспансеру дозволить зекономити 1300 тис грн. за рахунок оптимізації штатної чисельності Диспансеру із урахуванням його приєднання до Лікарні, а саме ліквідувати дублюючі функції адміністративно – господарчої частини.

Як вбачається із листів Лікарні від 08.01.2019, 29.01.2019 адресованих Департаменту, у разі припинення Диспансеру, Лікарнею буде забезпечено надання медичної допомоги населенню, виконання функцій та завдань Диспансеру, інтеграція його діяльності у функції структурних підрозділів Лікарні.

У той же час, матеріали проекту рішення не містять документальних підтверджень заявленої економії, необхідних розрахунків, кошторисів, тощо, оформлених належним чином.

Також при вирішенні порушеного питання підлягають додатковому вивченню аспекти спроможності Лікарні виконати всі функції та завдання Диспансеру, опрацювання цього питання із його керівництвом, заінтересованими суб'єктами, в порядку, передбаченому чинним законодавством при прийнятті рішень з питань конституційних прав, свобод та обов'язків громадян, суспільно-економічного розвитку держави, реалізації та захисту прав і свобод громадян, задоволення їх політичних, економічних, соціальних, культурних та інших інтересів (Постанова Кабінету Міністрів України №996 від 03.11.2010 «Про

забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики» (зі змінами)).

Вищенаведені обставини є підставою для спрямування відповідних запитів до Диспансеру, Лікарні що тягне за собою зупинення розгляду поданого проекту рішення.

Органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України (частина 2 статті 19 Конституції України), а питання управління об'єктами спільної власності територіальних громад вирішуються на сесіях обласних рад (частина 1 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»).

У відповідності до частини 1 статті 46 названого Закону, сесія складається з пленарних засідань ради, а також засідань постійних комісій ради.

Враховуючи вище перелічені обставини, з метою всебічного опрацювання питання, порушеного проектом рішення на засіданнях депутатських комісій, доручення необхідних матеріалів до проекту рішення, прошу **в термін до 15.03.2019** надати до виконавчого апарату обласної ради:

- належним чином оформлені кошторис комунальної установи на 2018, 2019 роки в розрізі затверджених витрат на утримання установи (заробітна плата, сплата комунальних послуг, медикаменти, харчування, придбання предметів, матеріалів, капітальні видатки, тощо),

- аналітичну довідку за підписом керівника установи про її діяльність за 2018 рік (навести основні аспекти діяльності, відомості про виконання завдань та функцій, проблемні питання та досягнення тощо)

- обґрунтування доцільності (не доцільності) об'єднання видів спеціалізованого підрозділу психіатричної допомоги за класифікацією МКХ – 10 (F10-F19) «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин» у напрямки діяльності Лікарні;

- копії звернень Департаменту до Диспансеру щодо необхідності впровадження на його базі діагностичної бази для надання ургентної допомоги населенню, необхідності цілодобового надання медичної допомоги, результат опрацювання таких звернень;

- листування Департаменту із Диспансером на предмет необхідності оптимізації штатного персоналу установи, скорочення дублюючих та неефективних підрозділів у ньому, необхідності оптимізації адміністративно – господарського персоналу, економії матеріалів, ресурсів, тощо за період з 2016 по теперішній час;

- пропозиції щодо вирішення заявленого питання необхідності економії бюджетних коштів на утримання Диспансеру, оптимізації структури закладів охорони здоров'я, що надають тотожні, споріднені медичні послуги, усунення дублювання функцій з надання психіатричної допомоги.

Додаток: копія матеріалів проекту рішення всього на 7 арк.

Перший заступник голови
обласної ради

Є. СЕМЕНКОВ

12.03.2019

0801/01-26

Запорізька обласна державна
адміністрація

Про розгляд проекту рішення

В лютому 2019 до обласної ради надійшов проект рішення «Про припинення діяльності комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради (надалі – Диспансер) шляхом приєднання до комунальної установи «Обласна клінічна психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради (надалі – Лікарня), підготовлений Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації.

За змістом проекту рішення та пояснювальної записки до нього, запропонована реорганізація закладів охорони здоров'я обумовлена необхідністю економії бюджетних коштів на утримання закладів, оптимізації їх мережі, усунення дублюючих функцій при наданні медичної допомоги.

Згідно пояснювальної записки до проекту рішення, припинення діяльності Диспансеру дозволить зекономити 1300 тис грн. за рахунок оптимізації штатної чисельності Диспансеру із урахуванням його приєднання до Лікарні, а саме ліквідувати дублюючі функції адміністративно – господарчої частини.

Як вбачається із листів Лікарні від 08.01.2019, 29.01.2019 адресованих Департаменту, у разі припинення Диспансеру, Лікарнею буде забезпечено надання медичної допомоги населенню, виконання функцій та завдань Диспансеру, інтеграція його діяльності у функції структурних підрозділів Лікарні.

У той же час, матеріали проекту рішення не містять документальних підтверджень заявленої економії, необхідних розрахунків, кошторисів, тощо, оформлених належним чином.

Також при вирішенні порушеного питання підлягають додатковому вивченню аспекти спроможності Лікарні виконати всі функції та завдання Диспансеру, опрацювання цього питання із його керівництвом, заінтересованими суб'єктами, в порядку, передбаченому чинним законодавством при прийнятті рішень з питань конституційних прав, свобод та обов'язків громадян, суспільно-економічного розвитку держави, реалізації та

України №996 від 03.11.2010 «Про забезпечення участі громадськості у формуванні та реалізації державної політики» (зі змінами)).

Вищенаведені обставини є підставою для спрямування відповідних запитів до Диспансеру, Лікарні що тягне за собою зупинення розгляду поданого проекту рішення.

Органи державної влади та органи місцевого самоврядування, їх посадові особи зобов'язані діяти лише на підставі, в межах повноважень та у спосіб, що передбачені Конституцією та законами України (частина 2 статті 19 Конституції України), а питання управління об'єктами спільної власності територіальних громад вирішуються на сесіях обласних рад (частина 1 статті 43 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні»).

У відповідності до частини 1 статті 46 названого Закону, сесія складається з пленарних засідань ради, а також засідань постійних комісій ради.

Враховуючи вище перелічені обставини, з метою всебічного опрацювання питання, порушеного проектом рішення на засіданнях депутатських комісій, доручення необхідних матеріалів до проекту рішення, прошу в **термін до 15.03.2019** надати до виконавчого апарату обласної ради:

- належним чином оформлені документи, що підтверджуватимуть розмір бюджетного фінансування, який пропонується зекономити у зв'язку з прийняттям рішення, розрахунки напрямків витрат, потреба у фінансуванні яких відпаде, загальний кошторис Диспансеру, затверджений на 2018 та 2019 роки;

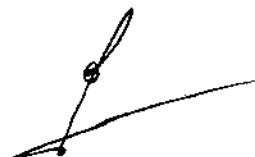
- обґрунтування доцільності об'єднання спеціалізованої наркологічної та психіатричної допомоги хворим на «Розлади психіки та поведінки внаслідок вживання психоактивних речовин та алкоголю» за класифікацією МКХ – 10 (F10-F19) в умовах лікарні з урахуванням існуючого облаштованого приміщення Диспансеру для надання такого виду допомоги та наявного підготовленого персоналу, що забезпечує її надання;

- копії звернень Департаменту до Диспансеру щодо необхідності впровадження на його базі діагностичної бази для надання ургентної допомоги населенню, необхідності цілодобового надання медичної допомоги, результат опрацювання таких звернень;

- листування Департаменту із Диспансером на предмет необхідності оптимізації штатного персоналу установи, скорочення дублюючих та неефективних підрозділів у ньому, необхідності оптимізації адміністративно – господарського персоналу, економії матеріалів, ресурсів, тощо за період з 2016 по теперішній час;

- матеріали напрацьованого досвіду організації надання сучасної психіатричної допомоги з урахуванням можливості одночасного перебування хворих з непсихотичними проявами різновидів афективної патології з хворими на інші психічні в умовах гострих психіатричних відділень, у тому числі на прикладі обласних рад України.

Перший заступник голови
обласної ради



Є. СЕМЕНКОВ



ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА ДЕРЖАВНА АДМІНІСТРАЦІЯ

пр. Соборний, 164, м. Запоріжжя, 69107, тел/факс: (061) 224 63 81
E-mail: adm@zoda.gov.ua; www.zoda.gov.ua Код ЄДРПОУ 00022504

15.03.2019 № 02625/08-54 На № 0801/01-26 від 11.03.2019

Голові Запорізької обласної ради

Г. САМАРДАКУ

**Про розгляд проекту рішення «Про
припинення діяльності КУ «Обласний
клінічний наркологічний диспансер»
Запорізької обласної ради**

На лист обласної ради від 11.03.2019 № 0801/01-26 щодо розгляду проекту рішення «Про припинення діяльності комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради шляхом приєднання до комунальної установи «Обласна клінічна психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради» обласна державна адміністрація надає додаткові матеріали для всебічного опрацювання питань, порушених проектом вищезазначеного рішення.

Додаток: на 22 арк. у 1 прим.

Голова

К. БРИЛЬ



**ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «СПЕЦІАЛІЗОВАНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ
МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ «ПСИХІАТРІЯ»
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

вул. Оріхівське шосе, 10-а, м. Запоріжжя, 69600, тел. (0612) 96-78-08, факс 96-78-08
e-mail: zorb@meta.ua Код ЄДРПОУ 26373201

14.03.2019 № 979

На № _____ від _____

Директору Департаменту охорони здоров'я
Запорізької обласної державної адміністрації

В. КЛИМЕНКО

На Ваш № 1321/01-04 від 12.03.2019 комунальна установа «Спеціалізоване територіальне медичне об'єднання «Психіатрія» Запорізької обласної ради уважно розглянула лист Запорізької обласної ради від 11.03.2019 № 0801/01-26 «Про розгляд проекту рішення» до Запорізької обласної державної адміністрації та повідомляє наступне.

Реорганізація закладів охорони здоров'я, а саме приєднання комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради (надалі Диспансер) до комунальної установи «Обласна клінічна психіатрична лікарня» Запорізької обласної ради (надалі Лікарня), які розташовані на одній території та частина виконуваних ними функцій є дублююча, дасть змогу забезпечити оптимізацію їх діяльності при наданні медичної допомоги хворим з психічними та поведінковими розладами та економії бюджетних коштів.

Диспансер і Лікарня надають спеціалізовану психіатричну (наркологічну) допомогу відповідно до вимог Закону України «Про психіатричну допомогу» хворим з психічними та поведінковими розладами на основі принципів законності, гуманності, додержання прав людини і громадянина, добровільності, доступності та відповідно до сучасного рівня наукових знань, необхідності й достатності заходів лікування з мінімальними соціально-правовими обмеженнями. При цьому, на теперішній час хворі з хімічними залежностями без гострих психотичних станів отримують лікування на наркологічних ліжках в Диспансері, хворі з психотичними розладами внаслідок вживання психоактивних речовин

лікуються на психіатричних ліжках Лікарні, які відрізняються умовами перебування. При об'єднанні зазначених закладів не передбачається зміни профільності та потужності як психіатричних так і наркологічних відділень, що забезпечить спеціалізацію наданої допомоги як на психіатричних, так і на наркологічних ліжках, та збереже додержання прав та свобод пацієнтів.

У 2015 році Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації була проведена перевірка діяльності Диспансеру, яка виявила ряд недоліків (копія Довідки про усунення недоліків виявлених під час перевірки КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР додається). Значна частина недоліків своєчасно була усунена. Проте, невирішеним залишається питання організації ургентної наркологічної допомоги та недостатньої діагностичної бази. Відсутність цілодобової госпіталізації суперечить принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, а саме доступності такої допомоги. Відсутність діагностичної бази належного рівня, а саме рентгенологічного кабінету, унеможливує забезпечення обстеження хворих, які отримують лікування в Диспансері, у повному обсязі. На теперішній час рентгенологічне обстеження хворим здійснюється в умовах Лікарні безоплатно. Також, існуючі приміщення Диспансеру не дозволяють організувати функціонування повноцінного харчоблоку. З 2016 року організовано чотириразове лікувальне харчування хворих Диспансеру на базі харчоблоку Лікарні. В подальшому, у рамках проведення медичної реформи Диспансер вимушений буде вирішувати питання з рентгенологічної діагностики та організації харчування хворих самостійно, що призведе до додаткових витрат. У разі приєднання Диспансеру до Лікарні всі перелічені вище проблемні питання будуть вирішені та не потребуватимуть додаткового фінансування.

Протягом 2013 - 2016 років в Диспансері спостерігалася тенденція зниження рівня виконання плану ліжко-днів. Так, у 2016 році цей показник склав лише 75,6 відсотків. У 2017 році відповідно листа КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР від 24.01.2017 № 303 (копія Листа додається) в Диспансері проведена оптимізація ліжкового фонду шляхом скорочення на 20 ліжок, що призвело до позитивних наслідків (у 2017 році план ліжко-днів було виконано на 82, 5 відсотка, у 2018 році – на 101,6 відсотка).

Економічна доцільність об'єднання Лікарні і Диспансеру пов'язана також з ліквідацією дублюючих видів діяльності та посад цих закладів. Лікарня має високотехнологічне лабораторне обладнання. При приєднанні Диспансеру до лікарні наркологічні хворі будуть мати змогу проходити лабораторні біохімічні та загальноклінічні дослідження в клініко-діагностичній лабораторії Лікарні. Це дасть змогу скоротити штати клініко-діагностичної лабораторії Диспансеру, залишивши в ній токсикологічні дослідження. В подальшому, у зв'язку з вивільненням площ лабораторії Диспансеру, може бути розглянуто питання щодо створення сучасної токсикологічної лабораторії, яка буде більш верифіковано надавати дослідницькі послуги закладам охорони здоров'я області, що є вкрай необхідним в сучасних умовах.

У штаті загальнолікарняного персоналу Лікарні є спеціалісти, що надають консультативну допомогу хворим стаціонару (лікарі терапевт, невропатолог, хірург, акушер-гінеколог, дерматовенеролог, офтальмолог, отоларинголог). У разі

об'єднання Лікарні та Диспансеру ці ж фахівці можуть надавати консультативну допомогу і наркологічним хворим.

За рахунок об'єднання лікувальних закладів також будуть скорочені дублюючі посади адміністративного і господарського персоналу. В цілому Диспансеру очікується скоротити 15 штатних одиниць, що призведе до очікуваної економії по заробітній платі з нарахуваннями у сумі 1300,0 тис. грн.

Розрахунок напрямків витрат, який пропонується зекономити у зв'язку приєднанням Диспансеру до Лікарні додається.

Позитивний досвід організації надання сучасної психіатричної допомоги в умовах об'єднання психіатричних та наркологічних закладів на теперішній час вже накопичений в Київській, Одеській, Рівненській, Сумській, Чернігівській областях. Метою створення таких об'єднаних закладів є надання комплексної якісної спеціалізованої психіатричної, наркологічної допомоги, лікувально-діагностичної, консультативної, профілактичної, амбулаторної і стаціонарної допомоги.

Таким чином, реорганізація КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР шляхом приєднання до КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР забезпечить перехід на ефективну систему економічного управління та планування фінансових, кадрових та матеріальних ресурсів, оптимізацію системи організації планування та управління наркологічної та психіатричної служби Запорізької області, розширить доступ громадян до медичної обслуговування, гарантованого Конституцією України.

Додаток: на 13-ти арк. (копія Довідки про усунення недоліків виявлених під час перевірки КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР, копії Листа КУ «СТМО «Психіатрія» від 24.01.2017 № 303, Перелік скорочуваних посад Диспансеру, Розрахунок напрямків витрат, який пропонується зекономити при приєднанні Диспансеру до Лікарні, копія загального кошторису КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР на 2018 та 2018 роки,).

Генеральний директор



Ф. ПАТАЛАХ

**Довідка по усуненню недоліків виявлених під час
перевірки роботи КУ «Запорізький обласний клінічний
наркодиспансер» ЗОР.**

У зв'язку з листом Управління Служби безпеки України в Запорізькій області від 15.09.2015 №59/5/1 – 752, згідно з наказом Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації від 16.09.2015 № 920 «Про організацію комісії Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації для перевірки КУ «Запорізький обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР» проведено комісійну перевірку КУ «Запорізький обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР. За результатами усунення виявлених недоліків головним лікарем КУ «Запорізький обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР надана інформація, яка проаналізована членами комісії, які здійснювали перевірку.

Члени комісії провели перевірку усунення виявлених недоліків та встановили наступне.

**ЗГІДНО РЕКОМЕНДАЦІЙ КОМІСІЇ СТАНОМ НА 01.12.2015
УСУНЕНІ НАСТУПНІ НЕДОЛІКИ:**

1. В Статуті комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради, який затверджений рішенням Запорізької обласної ради від 29.11.2007 № 45 вказано, що «метою діяльності Диспансеру є надання висококваліфікованої спеціалізованої наркологічної та медико-соціальної допомоги дорослому, підлітковому та дитячому населенню Запорізької області», що відповідає основним принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, але не відповідає дійсності, тому що, надання висококваліфікованої спеціалізованої наркологічної допомоги (амбулаторна, планова або екстрена стаціонарна) повинна бути доступною, а саме здійснюватись цілодобово.

Наразі в Диспансері не розпочата робота з організації цілодобової госпіталізації. Не внесені зміни в структуру закладу щодо створення приймального відділення, до Положення про диспансер та його структурні підрозділи та до штатного розпису. До цього часу звернення від комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради про створення приймального відділення не надходило.

2. Приймальне відділення не відповідає державним будівельним нормам України (заклади охорони здоров'я України ДБН В.2.2.-10-2001).

Слід відзначити, що відповідно довідки заст. головного лікаря з економічних питань Диспансеру, згідно даних БТІ площа приміщень Диспансеру становить:

- 1-й поверх Диспансеру - $817,6 \text{ м}^2$ (в т.ч. КДЛ – $67,2 \text{ м}^2$, експертиза сп'яніння – $39,5 \text{ м}^2$, диспансерне відділення – $710,9 \text{ м}^2$);
- 2-й поверх – $828,6 \text{ м}^2$;
- 3-й поверх – $813,6 \text{ м}^2$ (в т.ч. н/о № 2 – $571,0 \text{ м}^2$, кафедра психіатрії - $242,6 \text{ м}^2$);
- 4-й поверх – н/о № 4 – $819,3 \text{ м}^2$;
- 5-й поверх – н/о № 5 – $817,2 \text{ м}^2$;

Загальна площа приміщень КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР становить 4095,9 м².

Також, між КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР та Запорізьким державним медичним університетом було укладено договір від 25.04.2013р. № Л-100 про співпрацю організацій та діяльність кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету клінічних кафедр на базі КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР.

Предметом договору є встановлення форма взаємодії, прав, обов'язків, відповідальності сторін при здійсненні діяльності кафедри на базі відповідних відділень Диспансеру для надання медичної допомоги та наукової і навчально-виховної роботи. За даним договором для розміщення кафедри КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР було виділено наступні приміщення для розміщення клінічної кафедри, а саме: навчальні кімнати, кабінети співробітників, лаборантів, підсобні приміщення кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, загальна площа яких становить 242,6 м².

3. Згідно устного розпорядження директора Департаменту охорони здоров'я головний лікар КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР розпочав переговори з адміністрацією КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР щодо організації приготування лікувального гарячого харчування, використовуючи потужності цієї установи.

Крім того, починаючи з 17.11.2015 в Диспансері організовано чотириразове харчування хворих на підставі діючого договору, укладеного з ФОП Левіт О.Л. (сніданок, обід, полуденок, вечеря).

4. У 2013 – 2015 роках на час проведення ремонтних робіт в Диспансері тимчасове скорочення ліжкового фонду не проводилося та план ліжко-днів не коригувався.

5. Обіг наркотичних закладів, психотропних речовин та прекурсорів в КУ «ОКНД» ЗОР здійснюється згідно з вимогами Постанов Кабінету Міністрів від 06.05.2000 № 770 «Про затвердження Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» та від 13.05.2013 № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я», наказів Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2005 № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби та виробл медичного призначення», від 21.01.2010 № 11 «Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я України» та від 07.08.2015 № 494 «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я». Пунктом 3.9. вищезазначеного наказу Міністерства

охорони здоров'я України від 21.01.2010 № 11 передбачено: «у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я введення парентеральних форм наркотичних засобів, психотропних речовині прекурсорів хворим повинно здійснюватися тільки медичними працівниками цього закладу, а використання інших форм наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів – у присутності медичних працівників цього закладу з обов'язковою відміткою про це в листку призначень наркотичних і психотропних лікарських засобів». У відділеннях КУ «ОКНД» ЗОР відмітка про виконання призначених наркотичних і психотропних засобів із зазначенням дози та часу виконання робиться медичним сестрами, як це і передбачено формою листка призначень наркотичних і психотропних лікарських засобів, підпис лікаря здійснюється при призначенні таких засобів.

6. Адміністрацією Диспансеру при прийнятті рішення про встановлення в лікувальному закладі системи відеоспостереження проведено ряд заходів:

- прийнято відповідний наказ від 22.12.2014 №71-Д;
- розроблено та затверджено наказом головного лікаря від 22.12.2014 № 71-Д Положення про функціонування системи відеоспостереження в Диспансері;
- затверджено список місць розташування камер відеоспостереження в установі;
- розміщено на видних місцях, де встановлено камери відеоспостереження, попереджуючі таблички «Увага! Ведеться відеоспостереження!», які також розташовані при вході в установу та у відділення стаціонару;
- пацієнти при прийомі до відділень стаціонару інформуються про функціонування в Диспансері системи відеоспостереження.

Проте комісія ще раз наголошує, що згідно діючого законодавства не деталізовано порядок встановлення та використання систем відеоспостереження, це не дає право порушувати права і свободи громадян України які наділені Конституцією України та ст.6 Закону України «Про психіатричну допомогу» чітко вказано «забороняється без згоди особи (законного представника) та лікаря-психіатра (нарколога), який надає психіатричну (наркологічну) допомогу, публічно демонструвати особу, яка страждає на психічний розлад, фотографувати її чи робити кінозйомку, відеозапис, звукозапис», тому пацієнта треба не повідомляти про функціонування відеоспостереження, як планується в закладі, а брати з особи письмову згоду.

Станом на 20.11.2015 в установі при перевірці амбулаторних карт згода пацієнтів на відео спостереження відсутня.

КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР відноситься до лікувально-профілактичного, а не до виправного закладу. Всі пацієнти знаходяться на лікуванні за згодою, добровільно, тому медичні працівники не

мають право поміщати їх за ґрати. Зміни психічного стану, (випадки нересії) повинні корегуватись медикаментозно

Так, статтею 32 Конституції України визначено, що ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України. Не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

7. З метою усунення недоліків з оформлення медичних карт стаціонарних хворих 14.10.2015 заступником головного лікаря з медичної частини було проведено додаткове заняття з лікарями-наркологами стаціонарних відділень щодо дотримання вимог до оформлення первинної медичної документації (ф 003/0) згідно «Положення про правила ведення історії хвороби в наркологічному стаціонарі КУ «ОКНД» ЗОР», затвердженого наказом по установі від 09.09.2013 № 45-Д, але при проведенні повторної перевірки якості оформлення медичних карт стаціонарного хворого комісією з'ясовано, що у більшості медичних карт стаціонарного хворого зберігається відсутність обґрунтування клінічного діагнозу, є лише констатуючі формулювання «на основі анамнезу, даних об'єктивного огляду та ін.».

8. При проведенні повторної перевірки відповідності планів обстеження та лікування зазначеним протоколам комісія виявила не усунені порушення, а саме:

в багатьох випадках пацієнтам не призначаються ентеросорбенти;
кількість годин заходів не медикаментозного характеру (психотерапія, фізіолікування) дещо менша, ніж визначена національними протоколами надання медичної допомоги даному контингенту хворих.

9. Під час проведення повторної перевірки оформлення лікувальних відпусток хворим у стаціонарних відділеннях Диспансеру комісія встановила, що наразі лікувальні відпустки надаються лікарсько-консультативною комісією, але при проведенні оформлення лікувальної відпустки наявні лише розписи членів комісії, без зазначення посади та прізвища члену комісії.

З метою усунення порушень порядку оформлення лікувальних відпусток хворим у стаціонарних відділеннях Диспансеру на засіданні Медичної ради, яка відбулася 29.10.2015, заступником головного лікаря з медичної частини було обговорено питання щодо дотримання лікарями-наркологами вимог до оформлення лікувальних відпусток хворим, затверджених наказом по закладу від 16.12.2013 №71-Д «Про Порядок оформлення лікувальних відпусток».

10. На теперішній час адміністрацією установи ведуться перемови з представниками профспілкового комітету Диспансеру щодо укладання

колективного договору. На загальних зборах трудового колективу щодо вказаного питання, які відбулися 10 листопада поточного року, прийнято рішення про розробку та затвердження нового колективного договору.

11. Станом на 20.11.2015 не усунуті недоліки щодо приведення у відповідність реєстрацію наказів по установі (згідно постанови КМУ від 30.11.2011 № 1242 та наказу Департаменту охорони здоров'я «облдержадміністрації» від 15.05.2014 № 453а), не долучаються додатки до наказів на преміювання.

12. На теперішній час не вирішено питання головним лікарем Столяренком А.М. щодо відшкодування коштів за відпрацьовані години, які одночасно відображалися як виконання педагогічної роботи з погодинною оплатою праці в Запорізькому державному медичному університеті та у графіку робочого часу з відповідною оплатою за місцем основної роботи, а також за робочий час, коли Столяренко А.М. працював на 1,75 ставки та графік роботи співпадав на посаді асистента кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету з робочим графіком на посаді лікаря-психіатра КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР.

13. До цього часу не розроблено Положення щодо заохочувальних виплат та не визначена система розподілу таких виплат між працівниками диспансеру.

В жовтні 2015 року адміністрації диспансеру (головному лікарю та його заступникам) не отримано премії та інших заохочувальних виплат. При цьому заохочувальні виплати в жовтні склали 49,7 тис.грн.

14. Нарахування та виплату індексації заробітної плати в жовтні 2015 року проведено в повному обсязі.

15. Преміювання працівників Диспансеру здійснюється відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 29.12.2010 №1212 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 №1298 і від 25.10.2008 №939», пунктом 3 якої передбачено, що керівникам установ, закладів та організацій бюджетної сфери необхідно забезпечити диференціацію заробітної плати працівників, для яких визначені однакові посадові оклади, за рахунок встановлення доплат, надбавок та премій.

На сьогодні адміністрацією установи ведуться перемови з представниками профспілкового комітету Диспансеру щодо укладання колективного договору, невід'ємною частиною якого стане положення про преміювання.

Наразі не розроблено Положення щодо заохочувальних виплат та не визначена система розподілу таких виплат між працівниками диспансеру. Положення затверджується головним лікарем та погоджується з профспілковим комітетом і є додатком до колективного договору.

16. Лишки медичних виробів, встановлені під час інвентаризації оприбутковані по бухгалтерському обліку Диспансеру.

Головною медичною сестрою Диспансеру посилено контроль за порядком отримання та використання імунохроматографічних тест-смужок безпосередньо в кабінеті медичних оглядів на стан алкогольного та наркотичного сп'яніння. З метою забезпечення предметно-кількісного контролю за використанням ІХА-смужок заведено журналі обліку фактично отриманих і використаних виробів медичного призначення за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2014 №635 «Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я», звіти про надходження та використання виробів медичного призначення в кабінеті медичних оглядів складаються та подаються до бухгалтерії Диспансеру згідно фактичних витрат.

Всі працівники Диспансеру, відповідальні за зберігання, облік та використання лікарських засобів ознайомлені під особистий підпис з «Порядком призначення, виписування рецептів, зберігання, обліку, використання лікарських засобів та виробів медичного призначення», який затверджено наказом головного лікаря від 05.01.2015 №3-Д.

17. Наразі залишається невирішеним питання зменшення вартості основних фондів та нематеріальних активів.

18. Починаючи з жовтня 2015 року здійснюється складання звітів про використання коштів, виданих на відрядження або під звіт за отримані всі без виключення грошові документи.

19. З метою економії бюджетних коштів та здійснення контролю за списанням паливно-мастильних матеріалів в Диспансері розроблено та видано наказ, згідно якого, зокрема, зобов'язано водіїв в подорожніх листах в графі «Особливі відмітки» зазначати, куди були здійснені виїзди; списання паливно-мастильних матеріалів здійснюється виключно за фактично здійснені маршрути.

Наразі залишаються не затверджені наказом по диспансеру маршрутні листи.

20. З метою впорядкування роботи відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів в Диспансері на даний момент проводиться робота з оптимізації штатного розкладу та закінчується розробка посадових інструкцій працівників відділення.

Наразі не розроблено Положення про відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів по спеціальному фонду та відсутня система розрахунку заохочувальних виплат.

секретарем ТТК та керівником ТТК та затверджувалися наказами головного лікаря по установі.

Таким чином підтвердити правомірність нарахування винагороди членам ТТК (у тому числі головному лікарю) не можливо у зв'язку із відсутністю документів, які визначають конкретний трудовий внесок кожного.

Слід зауважити що, в наданому до перевірки акті виконаних робіт від 19.04.2013р. сума виконаних робіт не відповідає сумі, яка повинна була бути отримана Диспансером згідно прейскурантів цін на платні послуги у перевіряємому періоді.

У зв'язку із відсутністю осіб, які відповідали за діяльність ТТК у 2013 році, а також головного бухгалтера та заступника головного лікаря з економічних питань, які були відповідальні за фінансово-економічну діяльність Диспансеру у вищевказаному періоді, отримати пояснення з приводу невідповідності даних зазначених в акті з прейскурантом цін, які були надані до перевірки, не представляється можливим.

В 2013 році фактичні видатки на оплату праці по спеціальному фонду склали 1 405 649,64 грн. (в тому числі: в січні – 84 011,47 грн., в лютому – 97 430,16 грн., в березні – 120 374,61 грн., в квітні – 182 053,95 грн., в травні – 101 2014, 60 грн., в червні – 126 411,5 грн., в липні – 141 851,85 грн., в серпні – 124 412,50 грн., в вересні – 138 965,00 грн., в жовтні – 96 921, 00 грн., в листопаді – 93 076,00 грн, в грудні – 98 927,00 грн.)

На час перевірки залишились не виконані наступні рекомендації:

1. До Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації не надана документація щодо організації прийому хворих на стаціонарне лікування в КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР в нічний час, вихідні та святкові дні, що суперечить принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, а саме доступність такої допомоги (ст.4 Закону України "Про психіатричну допомогу").

2. У структурі КУ «Обласний клінічний диспансер»ЗОР відсутнє приймальне відділення, не здійснюється цілодобова госпіталізація хворих.

3. Не вирішене питання з адміністрацією КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР щодо організації приготування лікувального гарячого харчування, використовуючи потужності цієї установи.

4. В КУ "Обласний клінічний диспансер"ЗОР не усунені порушення ст.ст. 15,16 Конвенції ООН по правам інвалідів (Свобода від катувань чи жорстокого, нелюдського чи принижуючого поводження), ст.ст.6, 25 Закону України "Про психіатричну допомогу" (конфіденційність відомостей про стан психічного здоров'я; поважливе і гуманне ставлення до осіб, яким надається психіатрична (наркологічна) допомога, що виключає приниження честі й гідності людини): у відділеннях продовжується ведення відеоспостереження за

хворими без їх згоди або згоди законного представника та лікаря-психіатра (нарколога), у відділенні № 5 в двірних прорізах залишаються металеві ґрати.

5. Не укладений новий Колективний договір між адміністрацією та профспілковим комітетом КУ «Обласний наркодиспансер» ЗОР.

6. Не усунуті недоліки щодо приведення у відповідність реєстрацію наказів по установі (згідно постанови КМУ від 30.11.2011 № 1242 та наказу Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації від 15.05.2014 №453а), не долучаються додатки до наказів на преміювання.

Не повідомлено Департамент щодо вжиття заходів реагування до осіб, винних в порушеннях по виданню наказів з особового складу, які не відповідали вимогам чинного законодавства.

7. Не вирішено питання головним лікарем Столяренком А.М. щодо відшкодування коштів за відпрацьовані години, які одночасно відображалися як виконання педагогічної роботи з погодинною оплатою праці в Запорізькому державному медичному університеті та у графіку робочого часу з відповідною оплатою за місцем основної роботи, а також за робочий час, коли Столяренко А.М. працював на 1,75 ставки та графік роботи співпадав на посаді асистента кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету з робочим графіком на посаді лікаря-психіатра КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР. Департамент не повідомлено щодо заходів, які були вжиті по усуненню недоліків в порушенні графіків роботи Столяренко А.М. на посаді головного лікаря в КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР (далі - КУ «ОКНД») та його педагогічної роботи з погодинною оплатою праці в Запорізькому державному медичному університеті (далі - ЗДМУ) за 2013 рік.

7. Порядок розподілу коштів Диспансеру на заохочувальні виплати працівникам не врегульовано, у зв'язку із чим розміри та обсяг таких виплат є суб'єктивним рішенням керівника. В диспансері не розроблено Положення щодо заохочувальних виплат та не визначена система розподілу таких виплат між працівниками диспансеру. Положення повинно затверджуватись головним лікарем та погоджуватись з профспілковим комітетом і є додатком до колективного договору.

8. Не вирішено питання зменшення вартості основних фондів та нематеріальних активів.

9. В подорожніх листах на службові автомобілі Диспансеру відсутні дані, щодо маршруту здійснення перевезень, вказується лише загальний пробіг авто за зміну. Таким чином неможливо підтвердити обґрунтованість кількості списання пального, а також користування автомобілем для потреб фінансово-господарської діяльності установи.

Не затверджено наказом по диспансеру маршрутні листи.

10. В закладі створено відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів по спеціальному фонду (29,5

штатних одиниць). Відсутнє положення про відділення, не зазначена структура відділення, не розроблені посадові інструкції працівників відділення. Також відсутні дані щодо контролю за роботою фахівців даного відділення адміністрацією КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер».

РЕКОМЕНДОВАНО:

Терміново усунути порушення, виявлені в результаті комісійної перевірки та надати інформацію Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації до 20.12.2015

Голова:

- заступник директора Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації;

Заступник голови

- головний позаштатний спеціаліст Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації за спеціальністю «Психіатрія, наркологія», директор-головний лікар СТМО «Психіатрія»

Секретарі:

- головний спеціаліст відділу лікувально-профілактичної допомоги управління реформи та розвитку медичної допомоги Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації- по узагальненню інформації щодо організації якості надання медичної допомоги в закладі;

- головний фахівець групи внутрішнього аудиту КУ «Центр фінансово – статистичного аналізу та матеріально – технічного забезпечення закладів і установ охорони здоров'я» ЗОР – по узагальненню фінансово-економічних питань.

Члени:

- начальник управління кадрового та фінансового забезпечення-головний бухгалтер ДООЗ Запорізької облдержадміністрації;

- головний позаштатний спеціаліст ДООЗ



Колеснік Л.І.



Паталах Ф.В.




Мороз О.С.



Сідак К.О.



Дорошенко Н.І.У.



Машак О.І.

Запорізької облдержадміністрації за спеціальністю «епідеміологія», в.о.заступника начальника Головного управління Держсанепідслужби Запорізької області (за згодою)

- заступник начальника управління кадрового та фінансового забезпечення-начальник відділу кадрів та спецроботи ДОЗ Запорізької облдержадміністрації;

- д.м.н., доцент кафедри загальної практика-сімейної медицини з курсом дерматовенерології та психіатрії ДЗ «ЗМАПО» МОЗ України (за згодою);

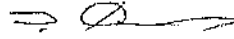
- заступник директора КУ «Центр фінансово – статистичного аналізу та матеріально – технічного забезпечення закладів і установ охорони здоров'я» ЗОР

- начальник відділу ресурсного забезпечення КУ «Центр фінансово – статистичного аналізу та матеріально – технічного забезпечення закладів і установ охорони здоров'я» ЗОР;

- головний позаштатний спеціаліст ДОЗ Запорізької облдержадміністрації за спеціальністю «організація та управління охороною здоров'я; заступник головного лікаря з медичної частини КУ «6-а міська клінічна лікарня» м.Запоріжжя (за згодою)



Савченко Р.І.



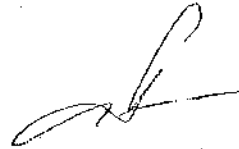
Левада О.А.



Колос Л.А.



Шевченко Т.М.



Віцина І.Г.



ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «СПЕЦІАЛІЗОВАНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ
ОБ'ЄДНАННЯ «ПСИХІАТРІЯ» ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

вул. Оріхівське шосе, 10-а, м. Запоріжжя, 69600, тел. (0612) 96-78-08, факс 96-78-08
e-mail: zorb@meta.ua Код ЄДРПОУ 26373201

24.01.2012 № 303

На № _____ від _____

Заступнику головного лікаря
з медичної частини
КУ «ОКНД» ЗОР
Панкратовій О.В.

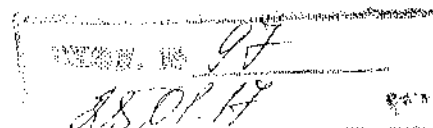
Аналіз роботи КУ «ОКНД» ЗОР за 2016 свідчить, що в диспансері недостатньо виконується функція лікарняного ліжка, що приводить до неефективного витрачання бюджетних коштів на утримання установи. Не виконали план ліжко-днів всі наркологічні відділення диспансеру.

Пропонуємо розглянути питання щодо приведення ліжкового фонду диспансеру у відповідність до показників роботи та скоротити 20 наркологічних ліжок.

Вказані дії дозволять в подальшому більш ефективно використовувати бюджетні кошти.

Генеральний директор

Ф.В.Паталах



Тарифікаційний список скорочуваних посад
КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР

№ з/п	Назва структурного підрозділу, посада, кваліфікаційна категорія	Прізвище, ім'я та по батькові	Тарифний розряд	Посадовий оклад, визначений за наказом*	Підвищення окладового окладу						Обсяг роботи		Доплати, що мають обов'язковий характер		Надання, що мають обов'язковий характер		Доплати, що мають спеціальний характер		Місячний фонд без урахування доплат до мінім. ЗП	Доплата до мінімальної зарплати	Доплати за шкідливих умов та за спеціальними		Всього місячний фонд	Сума на рік	
					за окладом (до гр5)	за окладом з підвищенням (до гр5+гр6)	за окладом з підвищенням (до гр5+гр6+гр7+гр8+гр9)	за окладом з підвищенням (до гр5+гр6+гр7+гр8+гр9+гр10+гр11+гр12+гр13+гр14+гр15+гр16+гр17+гр18+гр19+гр20+гр21+гр22+гр23+гр24+гр25+гр26+гр27+гр28+гр29+гр30+гр31+гр32+гр33+гр34+гр35+гр36+гр37+гр38+гр39+гр40+гр41+гр42+гр43+гр44+гр45+гр46+гр47+гр48+гр49+гр50+гр51+гр52+гр53+гр54+гр55+гр56+гр57+гр58+гр59+гр60+гр61+гр62+гр63+гр64+гр65+гр66+гр67+гр68+гр69+гр70+гр71+гр72+гр73+гр74+гр75+гр76+гр77+гр78+гр79+гр80+гр81+гр82+гр83+гр84+гр85+гр86+гр87+гр88+гр89+гр90+гр91+гр92+гр93+гр94+гр95+гр96+гр97+гр98+гр99+гр100)	за основною посадою	за сумісництвом	за науковий ступінь, спеціальну	абсолютний розмір	у відсотках	за спеціальності, кваліфікації	абсолютний розмір	у відсотках									
1	Головний лікар	без кв.кат.	вакантна	14	4649,00								6508,60	1										6508,60	78103,2
2	Факель з палач цивільного заступника (провідний)	без кв.кат.	8	3150,00									3937,50	0,5										2086,50	25038
3	Заступник головного лікаря з економічних питань		14	4184,10									5857,75	1										5857,75	70293
4	Інженер з охорони праці (провідний)	провідний	11	3784,00									4730,00	1										4730,00	56760
5	Юрисконсульт (провідний)	провідний	10	3496,00									4370,00	1										4370,00	52440
6	Завідувач господарства		7	2958,00									3697,50	1										3697,50	50076
7	Головний бухгалтер		14	4184,00									5857,75	1										5857,75	70293
8	Заступник головного бухгалтера		14	3765,69									5271,97	1										5271,97	63263,64
9	Головна медична сестра	В/к	10	3496,00	543,64								5655,50	1										5655,50	88225,8
10	Лікар-терапевт	В/к	10	3496,00									4370,00	1										4370,00	52440
11	Лікар-невролог	2к	11	3784,00									4730,00	0,5										2601,50	31218
12	Лікар-хірург	В/к	14	4649,00									5811,25	0,5										3486,76	41841,12
13	Завідувач лабораторії (лікар-лаборант)	В/к	10	3496,00	349,60								4999,28	1										4999,28	59991,36
14	Лікар-лаборант	2/к	11	3784,00									4919,20	0,25										1229,80	14757,6
15	Фельдшер-лаборант	1/к	9	3323,00									4319,90	1	0,25									7019,84	84238,08
16	Молодша медична сестра (лабораторії)		3	2267,00									2833,75	1										2833,75	33992,5
17	Дезінфектор		4	2440,00									2806,00	0,5										1403,00	16836,0
18	Регістратор медичний архіву		5	2613,00									2613,00	0,5										1306,50	15678,0
19	Бухгалтер з ліч. спец.	вакантна	8	3150,00									3937,50	1										3937,50	47250,0
20	Економіст	2к	8	3150,00									3937,50	1										3937,50	47250,0
21	Статистик медичний	2к	7	2958,00									3697,50	0,5										3697,50	44370,0
			Разом:		66668,79							87226,45	12,50	2,50										87226,45	104671,36

Розрахунок напрямків витрат, який пропонується зекономити у зв'язку з приєднанням КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР до КУ "Обласна клінічна психіатрична лікарня" ЗОР

№ з/п		Найменування ЛПУ	Кількість посад														Економія по КЕКВ										Всього економія по КЕКВ	тис.грн.
			1.01.2019р.	підлягає скороченню	кількість посад після скорочення	2110	2120	2210	2220	2230	2240	2250	2271	2272	2273	2275	2282	2710	2730	2800								
1		КУ"Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР	234,25	15	219,25	1067,721	234,899	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1302,620							
		ВСЬОГО	234,25	15	219,25	1067,721	234,899	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1302,620							

тис.грн.

Смольнікова 967216

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
28 січня 2002 року № 57
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
04.12.2015 № 1118)

Затверджений у сумі - Вісімнадцять млн.двісті дев'яносто шість
тис. дев'ятсот вісімдесят дві грн.00 (18 296 982,00 грн.)

(сума словами і цифрою)

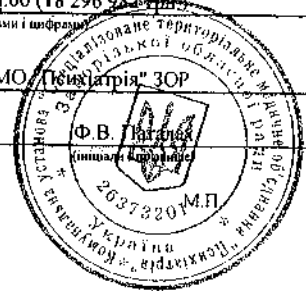
Генеральний директор КУ "СТМО (Клінічна) ЗОР

(посада)

(підпис)

29.12.2017

(число, місяць, рік)



КОШТОРИС на 2018 рік

05498890 КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР

(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету МІСЦЕВИЙ

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів / Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу) 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню)

Найменування	Код	Усього на рік		РАЗОМ
		Загальний фонд	Спеціальний фонд	
1	2	3	4	5
НАДХОДЖЕННЯ - усього	x	16 195 162,00	2 101 820,00	18 296 982,00
Надходження коштів із загального фонду бюджету	x	16 195 162,00	x	16 195 162,00
Надходження коштів із спеціального фонду бюджету, у тому числі:	x	-	2 101 820,00	2 101 820,00
Надходження від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно із законодавством (розписати за підгрупами)	25010000	x	2 101 820,00	2 101 820,00
- плата за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з їх основною діяльністю	25010100	x	2 098 064,00	2 098 064,00
- плата за оренду майна бюджетних установ	25010300	x	3 756,00	3 756,00
Інші джерела власних надходжень бюджетних установ (розписати за підгрупами)	25020000	x	-	-
Інші надходження, у тому числі:		x	-	-
Інші доходи (розписати за кодами класифікації доходів бюджету)		x	-	-
Фінансування (розписати за кодами класифікації фінансування бюджету за типом боргового зобов'язання)		x	-	-
повернення кредитів до бюджету (розписати за кодами програмної класифікації видатків та кредитування бюджету, класифікації кредитування бюджету)		x	-	-
ВИДАТКИ ТА НАДАННЯ КРЕДИТІВ - усього	x	16 195 162,00	2 101 820,00	18 296 982,00
Поточні видатки	2000	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Оплата праці	2110	-	-	-
Заробітна плата	2111	-	-	-
Грошове забезпечення військовослужбовців	2112	-	-	-
Нарахування на оплату праці	2120	-	-	-
Використання товарів і послуг	2200	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2210	-	-	-
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	2220	-	-	-
Продукти харчування	2230	-	-	-
Оплата послуг (крім комунальних)	2240	-	-	-
Видатки на відрядження	2250	-	-	-
Вилатки та заходи спеціального призначення	2260	-	-	-
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2270	-	-	-
Оплата теплопостачання	2271	-	-	-
Оплата водопостачання та водовідведення	2272	-	-	-
Оплата електроенергії	2273	-	-	-
Оплата природного газу	2274	-	-	-
Оплата інших енергоносіїв	2275	-	-	-
Оплата енергосервісу	2276	-	-	-

1	2	3	4	5
Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм	2280	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	2281	-	-	-
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2282	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Обслуговування боргових зобов'язань	2400	-	-	-
Обслуговування внутрішніх боргових зобов'язань	2410	-	-	-
Обслуговування зовнішніх боргових зобов'язань	2420	-	-	-
Поточні трансферти	2600	-	-	-
Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	2610	-	-	-
Поточні трансферти органам державного управління інших рівнів	2620	-	-	-
Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	2630	-	-	-
Соціальне забезпечення	2700	-	-	-
Виплата пенсій і допомоги	2710	-	-	-
Стипендії	2720	-	-	-
Інші виплати населенню	2730	-	-	-
Інші поточні видатки	2800	-	-	-
Капітальні видатки	3000	-	397 493,00	397 493,00
Придбання основного капіталу	3100	-	-	-
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	3110	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання)	3120	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання) житла	3121	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання) інших об'єктів	3122	-	-	-
Капітальний ремонт	3130	-	-	-
Капітальний ремонт житлового фонду (приміщень)	3131	-	-	-
Капітальний ремонт інших об'єктів	3132	-	-	-
Реконструкція та реставрація	3140	-	-	-
Реконструкція житлового фонду (приміщень)	3141	-	-	-
Реконструкція та реставрація інших об'єктів	3142	-	-	-
Реставрація пам'яток культури, історії та архітектури	3143	-	-	-
Створення державних запасів і резервів	3150	-	-	-
Придбання землі та нематеріальних активів	3160	-	-	-
Капітальні трансферти	3200	-	397 493,00	397 493,00
Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	3210	-	397 493,00	397 493,00
Капітальні трансферти органам державного управління інших рівнів	3220	-	-	-
Капітальні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	3230	-	-	-
Капітальні трансферти населенню	3240	-	-	-
Надання внутрішніх кредитів	4110	-	-	-
Надання кредитів органам державного управління інших рівнів	4111	-	-	-
Надання кредитів підприємствам, установам, організаціям	4112	-	-	-
Надання інших внутрішніх кредитів	4113	-	-	-
Надання зовнішніх кредитів	4210	-	-	-
Нерозподілені видатки	9000	-	-	-

Керівник

Керівник бухгалтерської служби / начальник планово-фінансового підрозділу



(підпис)

О.В.Панкратова

(ініціали і прізвище)

З.В.Луценко

(ініціали і прізвище)

Свідчить про те, що дані за період згідно з класифікацією кредитування бюджету та не враховуються у разі "НАДХОДЖЕННЯ - усього".

Свідчить про те, що дані за період згідно з класифікацією кредитування бюджету та не враховуються у разі "НАДХОДЖЕННЯ - усього".

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
28 січня 2002 року, № 57
Суреданої наказу Міністерства фінансів України
від 26 листопада 2012 року № 1220)

Затверджений у сумі Шістнадцять млн. сто дев'яносто тисяч гривень
дві грн.00 копійок 16 195 162 грн.

Генеральний директор КУ "Служба "Психіатричний диспансер" ЗОР
(підпис) *29.12.2017* (місяць, рік)



ПЛАН АСИГНУВАНЬ (ЗА ВИНЯТКОМ НАДАННЯ КРЕДИТІВ З БЮДЖЕТУ) ЗАГАЛЬНОГО ФОНДУ БЮДЖЕТУ
НА 2018 РІК

05498890 КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР

(код за ЄДРПОУ та класифікацією бюджетних установ)

М. Запоріжжя

(називується міста, району, області)

Вид бюджету МІСЦЕВИЙ

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації
код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів / Типчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цілового методу) 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню)

Найменування	КЕКВ	Счень	Лютий	Березень	Квітень	Травень	Червень	Листопад	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Разом на рік
Оплата праці	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Нарахування на оплату праці	2110												15
Матеріали та перевезення матеріалів	2120												0,00
Продукти харчування	2220												0,00
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2230												0,00
Дослідження і розробки окремих заходів розвитку державних (регіональних) програм	2270												0,00
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2282	1 419 917	1 444 917	1 444 916	1 320 994	1 319 916	1 319 917	1 319 918	1 319 918	1 320 917	1 321 716	1 321 198	1 320 918
Соціальне забезпечення	2700												0,00
Інші видатки	5000*												0,00
УСЬОГО		1 419 917,00	1 444 917,00	1 444 916,00	1 320 994,00	1 319 916,00	1 319 917,00	1 319 918,00	1 319 918,00	1 320 917,00	1 321 716,00	1 321 198,00	1 320 918,00
Керівник													161 951 62,00

О.В. Панкратова
(підпис) (назва і прізвище)

З.В. Луценко
(підпис) (назва і прізвище)

Керівник / начальник планово-фінансового підрозділу
Керівник / начальник клінічного наркологічного диспансеру ЗОР



Затверджено у сумі Шістнадцять млн. сто дев'яносто тисяч гривень дві грн.00 копійок 16 195 162 грн.

Затверджений у сумі - 18 296 982 грн.

Всімнадцять мільйонів двісті дев'яносто тисяч дев'яносто гривень
(сума словами і цифрами)

Генеральний директор КУ "ТМО "Психіатрія" ЗОР

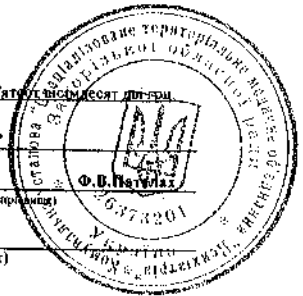
(посада)

(підпис)

(ініціали і прізвище)

29.12.2017

(число, місяць, рік)



Погоджено**

(посада)

(підпис)

(ініціали і прізвище)

(число, місяць, рік)

М. П.

ПЛАН
використання бюджетних коштів
на 2018 рік

05498890 КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР

(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

Вид бюджету

місцевий

(найменування міста, району, області)

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації
код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів /Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу)) 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню,
код економічної класифікації видатків бюджету/код класифікації кредитування бюджету 2282 "Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до бюджету розвитку", 3210 "Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)"

(грн.)				
№ з/п	Показники	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом
1	2	3	4	5
1	ВИДАТКИ ТА ПАДАННЯ КРЕДИТІВ - усього	16195162	2101820	18296982
1.1	Поточні видатки	16195162	1704327	17899489
	Оплата праці	12139260	823145	12962405
	Заробітна плата	12139260	823145	12962405
	Нарахування на оплату праці	2670637	181091	2851728
	Використання товарів і послуг	1385265	492094	1877359
	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	166436	179811	346247
	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	530000	194613	724613
	Продукти харчування	0	6741	6741
	Оплата послуг (крім комунальних)	51045	37142	88187
	Видатки на надання	1078	7868	8946
	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	636706	62816	699522
	Оплата теплопостачання	286796	29997	316793
	Оплата водопостачання та водовідведення	53274	14317	67591
	Оплата електроенергії	296636	18502	315138
	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до бюджету розвитку	0	3103	3103
	Інші виплати населенню	0	1241	1241
	Інші поточні видатки	0	206756	206756
1.2	Капітальні видатки	0	397493	397493
	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	0	237100	237100
	Капітальний ремонт інших об'єктів	0	160393	160393
1.3	Падання внутрішніх кредитів	0	0	0
1.4	Падання зовнішніх кредитів	0	0	0

Керівник



О.В. Панкратова

(ініціали і прізвище)

З.В. Луценко

(ініціали і прізвище)

Формування використання бюджетних коштів здійснюється за повною економічною класифікацією видатків бюджету та класифікацією кредитування бюджету без зазначення цільового призначення, у разі потреби може бути доповнена іншими показниками.

** План використання бюджетних коштів затверджується одержувачами бюджетних коштів та погоджується розпорядниками коштів. Наявність або відсутність відбитки печатки одержувачів бюджетних коштів на документі відносно до законодавства не є обов'язковою. Для вищих навчальних закладів та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 82 Бюджетного кодексу України), план використання бюджетних коштів підписується керівником установи та затверджується у порядку, встановленому для затвердження кошторисів.

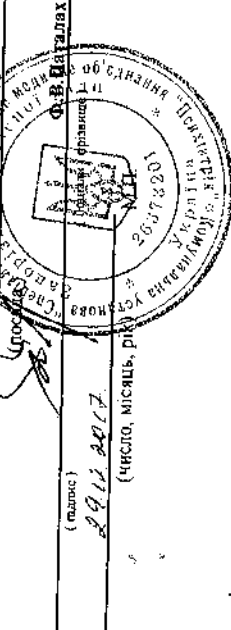
*** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних вищих навчальних закладів, яким безпосередньо здійснюється призначення у державному бюджеті.

ЗАТВЕРДЖЕНО
Чаклук Міністерства фінансів України
16.11.2002 № 57

(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 26.11.2012 року № 1220)

Затверджений у сумі 16 195 162 грн.
(Шістнадцять млн. сто дев'яносто п'ять тис. сто шістдесят дві грн.00)

Генеральний директор КУ "Служба Пенітенціарної Зор"



ПОМІСЯЧНИЙ ПЛАН
використання бюджетних коштів
на 2018 рік

03498890 КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР
(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету місцевий

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевого бюджету (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів / Типової програмної класифікації видатків та кредитування для бюджетів

місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу) 0712020 Станційна медична допомога населенню

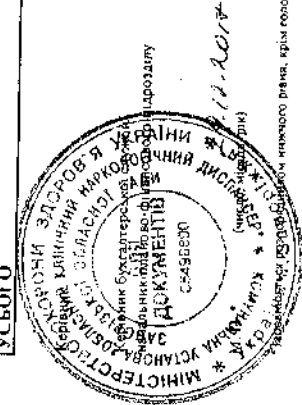
назва фонду бюджету загальний

Код економічної класифікації видатків бюджету 2282 "Оплати на користь державних (регіональних) програм, не віднесені до закладів розвитку"

Показники	Січень	Лютий	Березень	Квітень	Травень	Червень	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Разом за рік
Оплата праці	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Нарахування на оплату праці	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	1011605	12139260
Матеріали та перевізні матеріали	222553	222553	222553	222553	222553	222553	222553	222553	222553	222553	222553	222553	2670637
Продукти харчування	115000	140000	140000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	15000	530000
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Соціальне забезпечення	53059	53059	53058	53058	53058	53059	53060	53060	53059	53058	53059	53059	636706
Інші видатки	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Усього	17700	17700	17700	18778	17700	17700	17700	17700	18700	19500	18981	18700	218559
	1419917	1444917	1444916	1320994	1319916	1319917	1319918	1319918	1320917	1321716	1321198	1320918	16195162

О.В.Памратова
(ініціали і прізвище)

З.В.Лущенко
(ініціали і прізвище)



ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
28 січня 2002 року № 57
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
04.12.2015 № 1118)

Затверджений у сумі - (Двадцять два мільйони триста вісімдесят тисяч сімсот вісімдесят шість грн. 00 коп.)
22380786 грн. 00 коп.

(сума словом і цифрою)

Генеральний директор КУ "Служба фінансової поліції"

(підпис)
18.01.2019 року
(місто, місяць, рік)



КОШТОРИС на 2019 року

05498890 Комунальна установа "Обласний клінічний наркологічний диспансер", Запорізької обласної ради
(код за СДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету МІСЦЕВИЙ

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів / Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу)* 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню)

Найменування	Код	Усього на рік		(грн.)
		Загальний фонд	Спеціальний фонд	РАЗОМ
1	2	3	4	5
НАДХОДЖЕННЯ - усього	x	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Надходження коштів із загального фонду бюджету	x	20 048 172,00	-	20 048 172,00
Надходження коштів із спеціального фонду бюджету, у тому числі:	x	-	2 332 614,00	2 332 614,00
Надходження від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно із законодавством (розписати за підгрупами)	25010000	x	2 332 614,00	2 332 614,00
Плата за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з їх основною діяльністю	25010100	-	2 328 844,00	2 328 844,00
Надходження бюджетних установ від долаткової (господарської) діяльності	25010200	-	-	-
Плата за оренду майна бюджетних установ	25010300	-	3 770,00	3 770,00
Надходження бюджетних установ від реалізації в установленому порядку майна (крім переходного майна)	25010400	-	-	-
Інші джерела власних надходжень бюджетних установ (розписати за підгрупами)	25020000	x	-	-
Благодійні внески, гранти та дарунки	25020100	-	-	-
Кошти, що отримують бюджетні установи від підприємств, організацій, фізичних осіб та від інших бюджетних установ для виконання цільових заходів, у тому числі заходів з надання соціальної допомоги, заходів з розвитку підприємств та розміщення на них інших об'єктів нерухомого майна, що перебувають у приватній власності фізичних або юридичних осіб	25020200	-	-	-
Кошти, що отримують вищі та професійно-технічні навчальні заклади від розміщення на депозитах тимчасово вільних бюджетних коштів, отриманих за надання платних послуг, якщо таким закладам надано відповідне право	25020300	-	-	-
Кошти, отримані від реалізації майнових прав на фільми, відеозаписи, матеріали фільмів та фільмостріпів, створених за бюджетні кошти як за державним замовленням, так і на умовах фінансової підтримки	25020400	-	-	-
Інші надходження, у тому числі:	-	x	-	-
Інші доходи (розписати за кодами класифікації доходів бюджету)	-	x	-	-
Фінансування (розписати за кодами класифікації фінансування бюджету за типом боргового зобов'язання)	-	x	-	-
повернення кредитів до бюджету (розписати за кодами програмної класифікації видатків та кредитування бюджету: класифікації)	-	x	-	-
ВИДАТКИ ТА НАДАВАННЯ КРЕДИТІВ - усього	x	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Поточні видатки	2000	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Оплата праці і нарахування на зарплатну плату	2100	-	-	-

Керіш 14

Κερίου | 199

ကုမ္ပဏီအား ရှိသော

1990

COPY

100

CMR 31

1508

10

Bingo KY

18

• • • 320 290

БСТАНУС | 19

1

1

100

100

Downloaded At: 11:52 11 September 2009

(אָנפֿאַנג פֿון דער שטודיע)

47010, 47011, 47012

1

08458700
SCIENTIFIC
BOOK

•

.....

КУ ПИКАЧЕР

ПРОСТАВАЯ ТИП

ИИИЕТКА-ДУ

empirical

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
28.01.2002 № 57
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 26.11.2012 року № 1220)

Затверджено у сумі - Двадцять мільйонів сорок вісім тисяч сто
сімдесят два грн. 20 048 172 грн.

(сума словами + цифрами)

Генеральний директор КУ "СБМО "Печківська"
(посадка)

(підпис)

18 січня 2019 р.
(число, місяць, рік)

ПЛАН АСИГНУВАНЬ (ЗА ВИНИЯТКОМ НАДААННЯ КРЕДИТІВ З БЮДЖЕТУ) ЗАГАЛЬНОГО ФОНДУ БЮДЖЕТУ
на 2019 рік

05498890 Комунальна установа "Обласний клінічний наркологічний диспансер" Запорізької обласної ради
(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи, найменування міста, району, області)

м. Запоріжжя
(найменування міста, району, області)

Вид бюджету

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів); Типової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільовий метод розподілу коштів) 071202 "Система фінансово-бюджетного управління"

Найменування	ККВБ	січень	лютий	березень	квітень	травень	червень	липень	серпень	вересень	жовтень	листопад	грудень	разом за рік
Оплата праці	2110	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Нарахування на оплату праці	2120	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Надбавки та перерахунок матеріалів	2220	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Відрахування харчування	2230	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2270	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Відрахування з розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	2281	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2282	1 670 313	1 472 673	1 759 816	1 725 128	1 673 693	1 673 216	1 673 644	1 673 206	1 673 206	1 633 532	1 713 400	1 706 353	20 048 172
Спеціальне відрахування	2290	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Інші видатки	5000*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
УСЬОГО		1 670 313	1 472 673	1 759 816	1 725 128	1 673 693	1 673 216	1 673 644	1 673 206	1 673 206	1 633 532	1 713 400	1 706 353	20 048 172

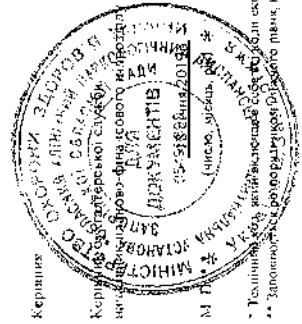
Керівник

О.В. Пилипенко

(підпис)
(ініціали і прізвище)

З.В. Луценко

(підпис)
(ініціали і прізвище)



* Типовий код бюджетної класифікації видатків бюджету, крім видатків окремих
** Завантажено з офіційного сайту Міністерства фінансів України

1 Внесок виключено

Додаток 9

До інструкції про складання і виконання
розпису Державного бюджету України
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 26 листопада 2012 року № 1220)

Затверджений у сумі - (двадцять два мільйони триста
вісімдесят тисяч сімсот вісімдесят шість грн. 00 коп.)
22380786 грн. 00 коп.

Генеральний директор КУ "СТМО "Психіатрія" ЗОД
(посада)

(підпис) (ініціал і прізвище)
18 січня 2019 року
(число, місяць, рік)



Погоджено**

(посада)

(підпис) (ініціал і прізвище)
« » 2019 року
(число, місяць, рік) М.П.

ПЛАН ВИКОРИСТАННЯ БЮДЖЕТНИХ КОШТІВ
на 2019 рік

05498890 Комунальна установа "Обласний клінічний психологічний диспансер" Запорізької обласної ради
(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)
м. Запоріжжя
(найменування міста, району, області)

Вид бюджету місцевий бюджет

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

код та назва тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів/Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цінкового методу) 0712020 «Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню»

код економічної класифікації видатків бюджету/код класифікації кредитування бюджету 2282 «Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до бюджету розвитку»

(грн.)				
№ з/п	Показники	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом
1	2	3	4	5
1	ВИДАТКИ ТА НАДАННЯ КРЕДИТІВ - усього	20048172	2332614	22380786
1.1	Поточні видатки	20048172	2332614	22380786
1.1.1	Оплата праці і нарахування на заробітну плату	18501029	1107576	19608605
1.1.1.1	Оплата праці	15164778	907849	16072627
1.1.1.1.1	Заробітна плата	15164778	907849	16072627
1.1.1.1.2	Нарахування на оплату праці	3336251	199727	3535978
1.1.2	Використання товарів і послуг	1547143	1017238	2564381
1.1.3.1	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	201459	298529	499988
1.1.3.2	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	392400	140000	532400
1.1.3.3	Продукти харчування		7000	7000
1.1.3.4	Оплата послуг (крім комунальних)	61787	164500	226287
1.1.3.5	Видатки на відрахування	1360	3000	4260
1.1.3.6	Видатки та заходи спеціального призначення			
1.1.6	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	890237	401109	1291346
1.1.6.1	Оплата теплопостачання	423167	292432	715599
1.1.6.2	Оплата водопостачання та водовідведення	78438	12286	90724

1.1.6.3	Вплата електроенергії	388632	96391	485023
1.1.6.4	Вплата природного газу			
1.1.6.5	Вплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг			
1.1.6.6	Вплата енергосервісу			
1.1.7	Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних(регіональних) програм	0	3100	3100
1.1.7.1	Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм			
1.1.7.2	Окремі заходи по реалізації державних(регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		3100	3100
1.1.8	Обслуговування боргових зобов'язань			
1.1.9	Поточні трансферти			
1.1.9.1	Субсидії та поточні трансферти підприємствам, установам, організаціям)			
1.1.9.2	Поточні трансферти органам державного управління інших рівнів			
1.1.9.3	Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям			
1.1.10	Соціальне забезпечення	0	1800	1800
1.1.10.1	Вплата пенсій і допомоги			0
1.1.10.2	Грошові			
1.1.10.3	Інші виплати населенню		1800	1800
1.1.11	Інші поточні видатки		206000	206000
1.2	Капітальні видатки			
1.3	Надання внутрішніх кредитів			
1.4	Надання зовнішніх кредитів			
+				

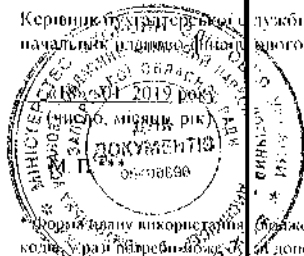
Керівник



О.В. Панкратова
(ініціал і прізвище)

Керівник структурної одиниці/начальник відділу/філії/підприємства

З.В. Луцкико



формі валути використання грошових коштів заповнюється за повного економічного класифікацією витратів та кредитування без зазначення цифрових кодів у разі потреби додати доповнення індикатори пов'язані з

* Довідка про зміни до плану використання бюджетних коштів затверджується одержувачами бюджетних коштів та погоджується розпорядниками коштів. Наявність або відсутність підписальних закладів та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 87 Бюджетного кодексу України), довідка про зміни до плану використання бюджетних коштів підписується керівником установи та

... Заповнюється розпорядки
призначення у державному бюджеті

До заповнення програмних та цільового методу складання та виконання місцевих бюджетів пропоставляються код та назва тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів.

²Залповнюється розпорядником бюджетних конітів за відповідовими кодами класифікації, тільки за якими виносяться заміни.

"I ВИНОСКУ" - ВИКЛОЧЕНО

З'ЯВЛЕННЯ
Міністерства фінансів України
28.01.2002 № 57
у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 26.11.2012 року № 1220

Затверджено у сумі - Двадцять мільйонів сорок вісім тисяч сто
сорок дві грн. 20048172 грн.

(сума словами і цифрою)
Генеральний директор КУ "СІМО "Психіатрія" ЗОР



Ф.В. Пандурова
(ініціали і прізвище)
18 січня 2019 р.
(число, місяць, рік)

ПОМІСЯЧНИЙ ПЛАН
використання бюджетних коштів
на 2019 рік

05498890 Комунальна установа "Обласний клінічний наркологічний диспансер" Запорізької обласної ради
(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи, найменування міста, району, області)

м. Запоріжжя
(найменування міста, району, області)

Вид бюджету
місцевий

код та назва класифікації витрат та кредитування бюджету 07 Депутатська палата районної державної адміністрації
код та назва програмної класифікації витрат та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації витрат та кредитування місцевого бюджету (код та назва Типової програмної класифікації витрат та кредитування місцевих бюджетів / Типової класифікації витрат та кредитування для бюджетів
місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цілісного методу) 0712020 "Спеціалізовані центри для медичного догляду населення"
назва фонду бюджету
табачний

Код, окремий класифікації витрат бюджету 2282 "Окремі заходи по реалізації державних (публічних) програм, не пов'язаних з наданням послуг"

Поканки	Січень	Лютий	Березень	Квітень	Травень	Червень	Липень	Серпень	Вересень	Жовтень	Листопад	Грудень	Разом на рік
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
Оплата праці	1263430	1101430	1263731	1263731	1263731	1263731	1263731	1263731	1263731	1263731	1263731	1263731	15164778
Нарахування на оплату праці	277955	242315	278021	278021	285175	285175	285175	285175	285175	278021	278021	278021	3336251
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	32700	32700	45000	31333	31333	31333	31333	31333	31333	31333	31333	31336	392400
Продукти харчування													0
Оплата комунальних послуг та експлуатації	74186	74186	151000	129596	38500	38500	38938	38500	38500	38500	118368	111463	890237
Соціальне забезпечення													0
Інші видатки	22042	22042	22064	22447	22436	21947	21947	21947	21947	21947	21947	21793	264506
УСЬОГО	1670313	1472673	1759816	1725128	1673695	1673206	1673644	1673206	1673206	1633532	1713400	1706353	20048172

Керівник
О.В. Пандурова

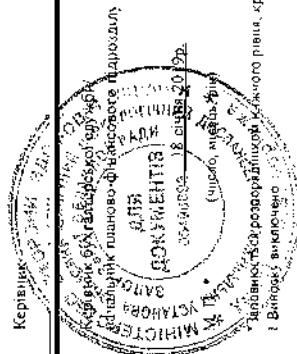
(ініціали і прізвище)

З.В. Луценко

(ініціали і прізвище)

(підпис)

(підпис)



Затверджено розпорядженням та національних закладів, яким безпосередньо встановлено призначення у державному бюджеті
і витрати, включено



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
Комунальна установа
«ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ НАРКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР»
Запорізької обласної ради
вул. Седова, 31, м. Запоріжжя, 69057, тел. (061) 233-40-23
E-mail: zoknd.0@ukr.net, код ЄДРПОУ 05498890

15.03.2019 № 1089

На № 0801/01-26 від 11.03.2019

Першому заступнику голови
Запорізької обласної ради
СЕМЕНКОВУ Є.

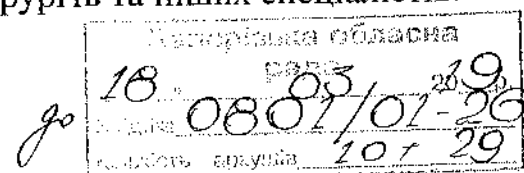
**Про розгляд проекту рішення
«Про припинення діяльності
КУ «Обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР
шляхом приєднання до КУ «Обласна клінічна
психіатрична лікарня» ЗОР»**

Адміністрація КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР уважно розглянула лист Запорізької обласної ради від 11.03.2019 № 0801/01-26 «Про розгляд проекту рішення» та по суті порушених в листі питань повідомляє наступне.

Згідно комплексного аналізу наркотичної ситуації, останні три роки в Запорізькій області, на відміну від показників по Україні, спостерігається щорічне зростання показника загальної наркологічної захворюваності (у 2016 – 6,6 на 10 тис. нас. (в Україні – 7,8), у 2017 – 6,9 (в Україні – 7,6); у 2018 – 7,2 (Україна – 7,6)). Останні два роки показники захворюваності на наркоманію в Запорізькому регіоні найвищі по країні (2017 - 2,2 на 10 тис. нас.; в Україні – 0,97; 2018 – 2,3, в Україні – 0,98). Показник поширеності наркоманії в регіоні один з найвищих по країні, становить – 40,6 на 10 тис. нас. (Україна – 14,9). Традиційно високими залишаються показники поширеності загальної наркопатології в розрізі держави – 144,8 на 10 тис. нас. (Україна – 127,5).

Наркологічна допомога є частиною загальної системи медичної психіатричної допомоги і забезпечення охорони психічного здоров'я населення.

Центральне місце в системі допомоги хворим на алкоголізм, наркоманії і токсикоманії посідає наркологічний диспансер. Організація його роботи має свої специфічні особливості, і в той же час тісно пов'язана з іншими видами медичної допомоги, тим паче, що у більшості випадків у хворих на алкоголізм і наркоманії спостерігаються ускладнення з боку внутрішніх органів і систем (соматичні ускладнення), які потребують втручання терапевтів, хірургів та інших спеціалістів.



Основні завдання наркологічного диспансеру:

1. Проведення амбулаторного лікування хворих на алкоголізм, наркоманії і токсикоманії.
2. Активне систематичне спостереження за станом наркологічних хворих.
3. Надання консультативної допомоги іншим лікувальним закладам.
4. Визначення тимчасової втрати працездатності.
5. Надання наркологічним хворим допомоги в соціально-побутових та юридичних питаннях.
6. Забезпечення позалікарняного патронажу наркохворим.
7. Психогігієнічна і психопрофілактична робота по попередженню алкоголізму, наркоманій і токсикоманій.
8. Облік хворих на наркологічні захворювання і диспансерне спостереження за ними.
9. Направлення хворих, які потребують стаціонарного лікування, у наркологічні стаціонари.
10. Вивчення умов і динаміки захворюваності та чинників, які впливають на неї.

Комунальна установа «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради (далі - Диспансер) надає спеціалізовану амбулаторну та стаціонарну медичну наркологічну допомогу мешканцям м. Запоріжжя та Запорізької області, що страждають на психічні та поведінкові розлади внаслідок вживання психоактивних речовин (хімічні залежності).

Обслуговує населення м. Запоріжжя чисельністю 737,8 тис. (В 2017 р. – 746,7 тис. нас., в 2016 - 753,8 тис. чол. ; в 2015 - 758,1 тис. чол. ; в 2014 - 762,3 тис. чол. ; у 2013 році - 766,7 тис.чол.).

Структура та організація роботи Диспансеру

1. Диспансер має наступну структуру:
 - 1.1. Адміністративно-управлінський персонал;
 - 1.2. Загально-лікарняний персонал;
 - 1.3 Диспансерно-поліклінічне відділення:
 - 1.3.1. Кабінет замісної підтримувальної терапії хворих на опіїдну залежність;
 - 1.3.2. Кабінет фізіотерапії;
 - 1.4. Наркологічне відділення № 2 (потужність – 30 ліжок та «Денний стаціонар» - 25 ліжок);
 - 1.5. Наркологічне відділення № 4 (потужність – 45 ліжок);
 - 1.5.1. Блок інтенсивної терапії (потужність – 6 ліжок);
 - 1.6. Наркологічне відділення № 5 (потужність – 35 ліжок);
 - 1.7. Організаційно-методичний консультативний відділ:
 - 1.7.1. кабінет медичних оглядів на стан сп'яніння;
 - 1.7.2. спеціальна медична комісія;
 - 1.8. Лабораторія клініко-діагностична:
 - 1.8.1. загально-клінічний відділ;
 - 1.8.2. біохімічний відділ;
 - 1.8.3. токсикологічний відділ.

Всі структурні підрозділи Диспансеру функціонують та організовують свою роботу відповідно до затверджених положень про їх підрозділ (відділення, відділ). Підрозділи Диспансеру для виконання покладених на них завдань мають відповідні приміщення, оснащені необхідною апаратурою та обладнанням.

Таблиця № 1: Укомплектованість кадрів на 01.01.2019 рік

Найменування посади	Загальна кількість		Фіз. особи	Вакансії	Укомплектованість
	Штат	Занято			
Лікарі	46.50	38.50	33	8,0	83%
Середній медперсонал	81.75	75.5	65	6,25	92,4%
Молодший медперсонал	54.25	49.0	47	5,25	90,3%
Інший персонал	51.75	46.5	43	5,25	89,9%
Всього	234.25	209.25	188	25,0	

Станом на 01.01.2019 року під диспансерним наглядом наркологів КУ «Обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР перебували 9409 хворих, з яких – 5397 осіб хворих на алкогольну залежність (57,4% від загальної кількості перебуваючих на обліку); 60 осіб – хворих на гострі алкогольні синдроми (0,6%); 3952 хворих на наркоманію (42% від загальної кількості перебуваючих на обліку). Щорічно спостерігається зростання кількості вперше взятих на диспансерний облік хворих на наркоманію.

Але, не дивлячись на такі дані епідеміологічної ситуації, при аналізі кількісних показників діяльності КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР, звертало на себе увагу систематичне невиконання плану ліжко-днів до 2018 року. Проведення оптимізації ліжкового фонду установи впродовж 2017 року (скорочення потужності на 20 ліжок), на виконання листа КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР від 24.01.2017 № 303 (додається), призвела до поліпшення кількісних показників виконання плану л/д диспансеру з 75,6% в 2016 році до 82,5% в 2017 році. А в 2018 році зареєстровано перевиконання планових показників до 101,6% (вперше за останні 5 років). Впродовж 2018 року в умовах установи спостерігається зростання загальної кількості поступаючих хворих в порівнянні з 2017 роком на 141 особу. Серед психіатричних установ області, що мають наркологічні ліжки та відділення (м. Бердянськ та м. Мелітополь) лише в КУ «Обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР реєструється зростання кількості пролікованих хворих, в інших спостерігається спад надходжень хворих з наркологічними розладами. Вперше за останні 5 років в умовах наркодиспансеру спостерігається збільшення надходження кількості хворих в нарковідділення алкогольного профілю. В нарковідділенні № 5 (наркоманічне) така тенденція спостерігається останні 3 роки. Вперше за останні 5 років потужності диспансеру не можуть задовольнити бажання пацієнтів на отримання медичної допомоги, свідченням чого є черга на планові госпіталізації у відділення

наркоманічного профілю. Дані факти свідчать про раціональну оптимізацію ліжкової потужності установи та приведення її до реальної потреби населення в отриманні наркологічної допомоги. Подальше скорочення ліжкового фонду установи на теперішній час є недоцільним. Можливий перерозподіл ліжок між нарковідділеннями в бік збільшення ліжок в відділенні наркоманічного профілю та скорочення «алкогольних» ліжок. Впродовж останніх 2-х років спостерігається позитивна динаміка кількісних показників діяльності стаціонарних нарковідділень Диспансеру, а саме щорічне зростання середньої тривалості перебування хворих до рівня існуючих стандартів (2016 – 17,3 дн., 2017 – 18,7 дн., 2018 – 19,8 дн., при стандартних - 21 дн.); значне скорочення випадків відмов від лікування (2016 р.- 25% випадків госпіталізованих хворих; 2017 – 10%; 2018 – 6,6%); щорічне зменшення % повторних госпіталізацій по установі (2016 – 32%; 2017 – 28,2%; 2018 – 25,3%). Також, спостерігається останні 2 роки щорічне зростання кількості анонімно пролікованих хворих на хімічні аддикції. Дані факти свідчать про збільшення попиту населення на отримання спеціалізованої медичної наркологічної допомоги в умовах профільного наркологічного закладу; поліпшення якості надання медичної допомоги, забезпечення надання останньої в належному обсязі та рівні профільними фахівцями. Впродовж останніх 2-х років в умовах наркодиспансеру створені умови для надання медичної психіатричної допомоги особам з гострими психотичними розладами внаслідок вживання алкоголю та ПАР, які традиційно лікуються на психіатричних ліжках в умовах психіатричних лікарень. Лікарі-наркологи, що не мали первинної спеціалізації за фахом «психіатрія», пройшли відповідне навчання та одержали сертифікати спеціаліста, що дає можливість на надання цими фахівцями медичної психіатричної допомоги з психотичними проявами наркологічних розладів. Існуюче наркологічне відділення з посиленням режимом нагляду в умовах Диспансеру нахвалт гострого психіатричного відділення психіатричної лікарні, створює умови для розширення спектру надання медичної допомоги цієї групи хворих. Наявність блоку інтенсивної терапії дає можливість госпіталізувати хворих з гострими алкогольними синдромами (алкогольний делірій, тощо), що звернулись первісно на прийом до дільничних лікарів-наркологів диспансерно-поліклінічного відділення установи. Це дозволяє скоротити час при наданні медичної психіатричної допомоги цьому контингенту хворих та зменшити тривалість перебування їх в хворобливому стані. Введення ставки лікаря-психіатра до штатного розпису установи впродовж 5 останніх років також зумовлює можливість надання медичної допомоги в умовах наркологічного стаціонару хворим з психотичними проявами наркологічних розладів, що звернулись первісно до дільничних лікарів-наркологів диспансерно-поліклінічного відділення.

На відміну від стаціонарних відділень психіатричних лікарень, в умовах наркологічного стаціонару диспансеру надається спеціалізована медична допомога переважно непсихотичним проявам алкогольної залежності та залежності від психоактивних речовин. Лікування передбачає декілька етапів, спрямованих на купірування не лише абстинентних проявів, а й на подолання первинного патологічного потягу до психоактивної речовини, корекції патологічних змін особистості внаслідок тривалого вживання алкоголю або ПАР, можливості проведення не тільки детоксикації, а й проведення специфічної сенсibilізуючої

терапії, немедикаментозних методів терапії станів залежності. Надання медичної допомоги в умовах стаціонарних відділень психлікарні обмежується зазвичай лише проведенням симптоматичної антипсихотичної терапії психотичних розладів та проведенням детоксикації. Саме, забезпечення етапності лікування з урахуванням симптоматичного, етіологічного та патогенетичного підходів зумовлює різні обсяги надання медичної психіатричної допомоги в умовах стаціонару наркодиспансеру та психіатричної лікарні та виключає можливості дублювання медичної послуги для населення.

Однією з форм надання спеціалізованої психіатричної (наркологічної) допомоги в умовах наркологічного диспансеру була передбачена можливість надання допомоги в умовах створених денних стаціонарів. Така стаціонарзамінна форма медичної допомоги з моменту створення наркологічної служби впродовж 40 років передбачалась для лікування осіб з алкогольною залежністю в умовах наркокабінетів на підприємствах, з можливістю поєднання лікування без відрива від виробництва. Але введення наркологічних протипоказань для виконання певних видів професійної діяльності, зумовило скорочення попиту населення для отримання даної форми медичної допомоги. Це призвело до поступового закриття спочатку наркологічних кабінетів на підприємствах, а потім скорочення ліжок Денного стаціонару впродовж останніх 10 років в умовах наркодиспансеру. Аналіз кількісних показників діяльності діючого Денного стаціонару в умовах нарковідділення № 2 впродовж останніх 6 років довів свою недоцільність (в 2013 – 80,1%; в 2014 – 67%; 2015 – 52,4%; 2016 р. – 45% плану л/д; 2017- 41,3%; 2018 – 34,8%). Клінічні особливості перебігу різних видів наркотичної залежності взагалі виключає можливість надання медичної допомоги в умовах Денного стаціонару, така форма допомоги не передбачається існуючими стандартами лікування наркологічної патології. Особливості клінічного патоморфозу наркологічних розладів в останні роки потребують переважно цілодобової форми надання медичної допомоги в формі постійного динамічного спостереження за станом хворих в абстинентному та ранньому постабстинентному періоді, а також псевдоабстинентних станів наркозалежних осіб на тлі тривалого утримання від вживання наркотичної речовини. Стаціонарзамінні форми надання медичної наркологічної допомоги («денний стаціонар») на теперішній час мають вкрай обмежені показання до застосування та зовсім недоречні в лікуванні осіб з наркоманіями, так як одним з головних факторів в наданні медичної допомоги цьому контингенту хворих – є обмеження (ізоляція) можливості доступу до психоактивної речовини. Денний стаціонар на сьогодні використовується переважно для діагностичного обстеження осіб для підтвердження ремісії. Тому, дана форма надання медичної допомоги не може розглядатися задля можливого скорочення витрат на медичну послугу та не дає можливості наближення допомоги населенню.

Характерні клінічні особливості перебігу різних станів хімічної залежності обумовили типовий розподіл наркологічних відділень за профілем захворювання. Так, передбачено окреме перебування осіб з алкогольною залежністю та наркоманією. Дані контингенти хворих також передбачають різні умови перебування в стаціонарі. А саме, наркозалежні особи потребують переважно більш обмежених умов, в так званих «закритих стаціонарах», які запобігають нелегальному вживанню

психоактивних речовин, а також забезпечення посилених умов нагляду. Спільне перебування цих груп хворих в одному відділенні, в найменш обмежених умовах, зумовлює високий потенційний ризик асоціальної поведінки, збільшенню кількості відмов від госпіталізації та повторних надходжень до стаціонару. Даний факт сприяє погіршенню якості надання медичної допомоги. За умови приєднання диспансеру до психіатричної лікарні ймовірно перенаправлення потоків хворих на наркологічні непсихотичні розлади до гострих психіатричних відділень, їх змішування один з одним та «типовим» контингентом осіб на психічні розлади, буде негативно впливати на якість лікування всіх груп хворих, погіршить умови перебування осіб на ендогенні психотичні розлади, викликатиме стигматизуючий вплив на хворих із залежністю. Така, «штучна» оптимізація викличе злам напрацьованих схем лікування хворих на наркопатологію, призведе до відсутності наступності (етапності) в наданні спеціалізованої наркологічної допомоги, зумовить відтік пацієнтів по всім клініко-статистичним групам психічної патології з стаціонарних відділень та призведе до якісного погіршення кінцевих результатів надання психіатричної (наркологічної) допомоги.

У вересні 2015 року Департаментом охорони здоров'я облдержадміністрації була проведена перевірка діяльності Диспансеру. Серед виявлених недоліків та порушень в діяльності установи були зазначені відсутність організації ургентної наркологічної допомоги та цілодобової госпіталізації хворих на наркологічні розлади в умови диспансеру, та відсутність приймального відділення (довідка додається). З цього приводу зазначаємо, що діяльність КУ ««Обласний клінічний наркологічний диспансер» відповідає критеріям надання вторинної спеціалізованої медичної допомоги лікарнями планового лікування відповідно до «Порядку планування та прогнозування розвитку мережі комунальних закладів охорони здоров'я у пілотних регіонах», затверджених наказом Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2011 N 646 «Про затвердження нормативно-правових актів Міністерства охорони здоров'я України щодо реалізації Закону України "Про порядок проведення реформування системи охорони здоров'я у Вінницькій, Дніпропетровській, Донецькій областях та місті Києві». Пунктом 4.3. «Порядку організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу», затвердженим вищезазначеним наказом, передбачено направлення пацієнтів до закладів вторинної та третинної медичної допомоги у плановому або екстреному порядку. Екстреної (ургентної) медичної допомоги серед пацієнтів з наркологічними розладами потребують лише хворі з гострими психотичними розладами та гострою інтоксикацією важкого ступеню внаслідок вживання психоактивних речовин. У м. Запоріжжі медична допомога таким хворим надається у спеціалізованих відділеннях КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» та КУ «Міська клінічна лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги», хворі з усією іншою наркологічною патологією отримують планове стаціонарне лікування в КУ ««Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР.

У зв'язку з тим, що КУ ««Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР розташований у пристосованій споруді, планування якої не дозволяє розгорнути приймальне відділення у відповідності з санітарними нормами та Державними

будівельними нормами України (заклади охорони здоров'я України ДБНВ.2.2.-10-2001), а саме: існування двох окремих виходів, наявність ліфту, облаштованого під'їзду до приймального відділення спеціалізованого санітарного транспорту, тощо), в його структурі та у штатному розкладі не передбачене приймальне відділення. Огляд хворих, які госпіталізуються, проводиться у кабінеті догоспітального огляду диспансерно-поліклінічного відділення Диспансеру. В установі була проведена робота щодо обладнання приймального відділення (оснащення душовою, відокремленого туалету, приміщення для проведення санітарної обробки хворих). Але для функціонування повноцінного приймального відділення цього замало, потрібні реконструкції існуючих приміщень (експертна будівельна оцінка, складання проектно-кошторисної документації та проведення капітального ремонту), що потребує додаткового фінансування (приблизно 200 тис. грн.). Впродовж останніх років видатків на капітальні ремонти в кошторисі установи не передбачені, тому подальшої роботи в цьому напрямку адміністрацією установи не велась.

Окремо зазначаємо, що після зміни керівництва диспансеру (квітень 2016 року), жодних зауважень щодо відсутності цілодобової госпіталізації та повноцінного приймального відділення, вимог щодо внесення змін в структуру установи, положення про диспансер та його структурні підрозділи та до штатного розпису з боку керівництва профільного департаменту та КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР на адресу діючого керівництва установою не надходило.

За умови приєднання Диспансеру до психіатричної лікарні прийом хворих на стаціонарне лікування буде здійснюватися в умовах єдиного приймального відділення у корпусі лікарні, розташованого на відстані приблизно 200 м від споруди наркостаціонарів. Враховуючи те, що наркохворі надходять на лікування найчастіше в станах сп'яніння, що супроводжується значними порушеннями рухової сфери, викликає нерозуміння щодо можливості організації транспортування даного контингенту хворих до відділень Диспансеру, особливо в нічні часи.

Крім цього зазначаємо, що за результатами проведеної експертної оцінки відповідності КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР стандартам акредитації ЗОЗ (наказ ДОЗ ЗОДА від 02.08.2018 № 843), яка проведена 06.08.2018, зауважень з приводу невідповідності умов для якісного, своєчасного, певного рівня медичного обслуговування населення в умовах установи висунуто не було.

Таким чином, відсутність цілодобової госпіталізації, згідно кількісним показникам діяльності диспансеру в 2018 році, не призводить до погіршення планових показників госпіталізацій хворих та не зумовлює обмежень в наданні медичної допомоги хворим на наркологічні розлади. А організація ургентної наркологічної допомоги на базі Диспансеру буде сприяти дублюванню медичної послуги з профільними спеціалізованими відділеннями КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» та КУ «Міська клінічна лікарня екстреної та швидкої медичної допомоги».

З приводу відсутності діагностичної бази належного рівня, а саме відсутності рентгенологічного кабінету в умовах Диспансеру, повідомляємо наступне. Хворі, що направляються на стаціонарне лікування до наркологічного відділення проходять обстеження на догоспітальному етапі в повному обсязі згідно з вимогами

локальних протоколів (клінічних маршрутів пацієнта) КУ «ОКНД» ЗОР та оглянуті черговим лікарем-наркологом кабінету догоспітального огляду. Тобто, проходять флюорографічне обстеження або діагностичне рентгенологічне обстеження органів грудної порожнини на момент звернення до диспансеру. З метою скорочення випадків відмов від госпіталізації наркохворих з відсутністю результатів профілактичного рентгенівського дослідження органів грудної порожнини на момент звернення до поліклініки, саме за ініціативою адміністрації Диспансеру у листопаді 2016 року було організовано проведення рентгенівського обстеження наркохворих в умовах КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» (службова записка додається). Однак, аналіз проведених рентгенологічних досліджень хворих на наркопатологію в умовах диспансеру свідчить, що рентгенологічні обстеження органів грудної порожнини в умовах КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» складають лише 15% від загальної кількості та призначаються частіше лікарями-наркологами стаціонарних відділень з метою діагностики внутрішньогоспітальних захворювань, планові флюорографічні обстеження хворих, що надходять до стаціонару Диспансеру складають 85%. Даний факт свідчить про неістотний вплив відсутності на базі Диспансеру рентгенологічного кабінету на рівень надання медичної допомоги хворим на наркологічні розлади.

Дублюючими послугами, ймовірно, можуть бути також, проведення на базі клінічно-діагностичних лабораторій Диспансеру та психіатричної лікарні загально-клінічних та біохімічних досліджень хворим. Однак, треба зазначити, що згідно річного звіту діяльності лабораторії Диспансеру, спостерігається значне збільшення кількості проведених загальноклінічних та біохімічних досліджень саме в групі осіб, яким надавалась амбулаторна допомога (кількість біохімічних досліджень крові в рамках проведення наркологічних профілактичних оглядів за минулий рік зросла на 1583 одиниці; питома вага біохімічних досліджень із загальної панелі досліджень склала в 2018 році – 52%). При передбаченому об'єднанні, можливо проведення цієї групи лабораторних досліджень на базі психлікарні (вул. Оріхівське шосе, буд. 10а). Щоденне транспортування біологічного матеріалу хворих до лабораторії, що розташована на відстані приблизно 15 км від Диспансеру, призведе до додаткових витрат на паливо, на технічний стан санітарного транспорту диспансеру та істотно збільшить термін одержання результатів лабораторних досліджень лікарями в наркологічних відділеннях до 2-3 діб. В зв'язку з тим, що в більшості випадків наркологічні розлади супроводжуються різноманітними соматичними ускладненнями, така затримка в додаткових діагностичних обстеженнях істотно погіршить рівень надання медичної допомоги, ускладнить діагностичну роботу суміжних фахівців-інтерністів та призведе до затримки прийняття оперативних рішень та значно ускладнить діагностичну роботу в екстрених випадках. Значна кількість біохімічних аналізів при наданні платних послуг (27037 – 2016 р.; 27259 – 2017; 28842 – 2018 р.) обумовлює необхідність проведення цих досліджень в умовах клініко-діагностичної лабораторії Диспансеру та не призведе до ймовірного передбаченого скорочення штату фельдшерів-лаборантів.

Відповідно до завдань Диспансеру, в умовах установи здійснюються платні послуги з проведення медичних профілактичних наркологічних оглядів. Дана

послуга здійснюється за укладеними договорами між Диспансером та підприємствами. Підготовка відповідної документації, розрахунки послуги – є невід’ємною складовою роботи адміністративно-обслуговуючого персоналу та фінансово-економічної служби Диспансеру, а саме провідного юрисконсульта, економістів та бухгалтерів. Щорічно диспансером укладається понад тисячу договорів на надання та придбання послуг з обслуговування, які проходять юридичну експертизу фахівцем Диспансеру. Підготовка тендерної документації також пов’язана з діяльністю юридичної та фінансово-економічної служб Диспансеру. Передбачене скорочення цього персоналу та перекладання цих обов’язків на відповідний персонал психікарні призведе до затримки прийняття оперативних рішень щодо замовлених послуг та подовжить термін надання цих послуг замовникам. Крім того, юрист установи представляє інтереси Диспансеру в судах по справах з оспарювання даних проведених медичних оглядів на стан сп’яніння фахівцями установи (щомісяця – 5-6 судових справ; підготовка відповідей на адвокатські запити майже щодня). Скорочення вищезазначеної групи фахівців диспансеру призведе до суттєвого погіршення здійснення Диспансером своїх статутних зобов’язань щодо проведення платних послуг та вимог щодо публічних закупівель. Скорочення посади провідного інженера-програміста погіршить стан обслуговування технічного комп’ютерного обладнання в структурних підрозділах установи (26 комп’ютерів, середній стаж експлуатації – 10 років) та його відсутність може призвести до небажаних наслідків втрати даних реєстру електронної бази наркохворих, автором якої він являється.

Одним із завдань наркологічного диспансеру - є здійснення в межах області організаційно-методичної роботи з питань збору та узагальнення інформації з фахових питань, обігу наркотичних засобів та психотропних речовин в області, формування звітності, дотримання вимог та заходів стратегії з наркополітики, контроль та впровадження замісної підтримувальної терапії наркозалежним особам, здійснення моніторингу за наркоситуацією, організацію та проведення медичних оглядів на стани сп’яніння та проведення токсикологічних досліджень в суперечливих питаннях, підготовку звітів та експертних висновків, обробку звернень громадян з фахової проблематики. Починаючи з 2017 року, фінансово-економічна служба Диспансеру узагальнює звіти з обігу наркотичних засобів по області в рамках забезпечення медикаментами програми замісної підтримувальної терапії хворим на опіоїдну залежність за кошти Державного бюджету. Щомісяця фахівцями бухгалтерської служби Диспансеру формуються звіти з усіх ЗОЗ, де проваджується ця програма та з аптечного закладу «Фармація» та подається до ДОЗ та відповідних структур МОЗ України. Даний масивний обсяг роботи здійснюється не лише заступниками головного лікаря установи (з медичної частини та організаційно-методичної роботи), а і представниками адміністративно-обслуговуючого персоналу, а саме: провізора, провідного юрисконсульта та фінансово-економічної служби. За умови приєднання наркологічного диспансеру до психіатричної лікарні, відповідальні особи за даний розділ роботи ймовірно будуть скорочені. Їх функції будуть розподілені серед посадових осіб психіатричної лікарні, яким потрібен час для опанування відповідними знаннями та навичками. Цей факт, вірогідно, також негативно вплине на оперативність прийняття рішень

при наданні медичної психіатричної допомоги особам з наркологічними розладами та не виправдовує очікуваний економічний ефект від скорочення чисельності адміністративно-обслуговуючого персоналу.

Враховуючи вищенаведене, питання доцільності приєднання КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР до КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР носить вкрай суперечливий характер та не призведе до очікуваного поліпшення якості надання медичної допомоги та обсягів скорочення витрат на утримання персоналу та закладу. За розрахунками Диспансеру, передбачена економія бюджетних коштів в сумі 1300 тис. грн, що заявлена в пояснювальній записці ДОЗ до проекту рішення та листа КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР, можлива за умови скорочення всіх посад адміністративно-господарського персоналу та головного бухгалтера, що на нашу думку, враховуючи вищенаведене, призведе до значного погіршення можливості виконання завдань та функцій, покладених на Диспансер після його ліквідації.

Тому, збереження структури КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР та кваліфікованого медичного та іншого персоналу - є запорукою професійного та виваженого проведення реформи в умовах обмеженого фінансування галузі.

Додаток : на 29 арк. (Копії загального кошторису КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР на 2018 та 2019 роки; витяг з довідки перевірки ДОЗ ЗОДА від 28.10.2015 № 3246/01-02; копія відповіді КУ «Обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР «Про вжиті заходи» від 18.11.2015 № 4352; копія довідки по усуненню недоліків виявлених під час перевірки роботи КУ «Запорізький обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР станом на 01.12.2015; копія службової записки КУ «Обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР генеральному директору КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР від 08.11.2016 № 4215; звіт про підсумки діяльності КУ «Обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР за 2018 рік; копія листа КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР від 24.01.2017 № 303; розрахунок фонду оплати праці по адміністративно-управлінському та господарсько-обслуговуючому персоналу КУ «ОКНД» ЗОР).

Заступник головного лікаря з медичної частини



О.ПАНКРАТОВА

ЗАТВЕРДЖЕНО

Наказ Міністерства фінансів України
28 січня 2002 року № 57
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
04.12.2015 № 1118)

Затверджений у сумі - (Двадцять два мільйони триста вісімдесят тисяч сімсот вісімдесят шість грн. 00 коп.)
22380786 грн. 00 коп.

(сума словом з цифрами)

Генеральний директор КУ "СІМО "Психіатричне

(підпис)
18.01.2019 року
(число, місяць, рік)

(підпис)



КОШТОРИС на 2019 року

05498890 Комунальна установа "Обласний клінічний наркологічний диспансер" Запорізької обласної ради
(код за СДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету МІСЦЕВИЙ

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів / Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу)* 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню)

Найменування	Код	Усього на рік		РАЗОМ
		Загальний фонд	Спеціальний фонд	
1	2	3	4	5
НАДХОДЖЕННЯ - усього	x	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Надходження коштів із загального фонду бюджету	x	20 048 172,00	x	20 048 172,00
Надходження коштів із спеціального фонду бюджету, у тому числі:	x	-	2 332 614,00	2 332 614,00
Надходження від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно із законодавством (розписати за підгрупами)	25010000	x	2 332 614,00	2 332 614,00
Плата за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з їх основною діяльністю	25010100	-	2 328 844,00	2 328 844,00
Надходження бюджетних установ від додаткової (господарської) діяльності	25010200	-	-	-
Плата за оренду майна бюджетних установ	25010300	-	3 770,00	3 770,00
Надходження бюджетних установ від реалізації в установленому порядку майна (крім перухомого майна)	25010400	-	-	-
Інші джерела власних надходжень бюджетних установ (розписати за підгрупами)	25020000	x	-	-
Благодійні внески, гранти та дарунки	25020100	-	-	-
Кошти, що отримують бюджетні установи від підприємств, організацій, фізичних осіб та від інших бюджетних установ для виконання цільових заходів, у тому числі заходів з відчуження для суспільних потреб земельних ділянок та розміщення на них інших об'єктів нерухомого майна, що перебувають у приватній власності фізичних або юридичних осіб	25020200	-	-	-
Кошти, що отримують вищі та професійно-технічні навчальні заклади від розміщення на депозитах тимчасово вільних бюджетних коштів, отриманих за надання платних послуг, якщо таким закладам надано відповідне право	25020300	-	-	-
Кошти, отримані від реалізації майнових прав на фільми, відеолісти, матеріали фільмів та фільмокопії, створені за бюджетні кошти як за державним замовленням, так і на умовах фінансової підтримки	25020400	-	-	-
Інші надходження, у тому числі:	-	x	-	-
Інші кошти (розписати за кодами класифікації доходів бюджету)	-	x	-	-
Фінансування (розписати за кодами класифікації фінансування бюджету за типом договірних зобов'язань)	-	x	-	-
повернення кредитів до бюджету (розписати за кодами програмної класифікації видатків та кредитування бюджету, класифікації)	-	x	-	-
ВИДАТКИ ТА НАДАНІ КРЕДИТИ - усього	x	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Поточні видатки	2000	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Оплата праці і нарахування на заробітну плату	2100	-	-	-

1	2	3	4	5
Оплата праці	2110	-	-	-
Заробітна плата	2111	-	-	-
Інші забезпечення фізичної служби	2112	-	-	-
Нарахування на оплату праці	2120	-	-	-
Використання товарів і послуг	2200	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2210	-	-	-
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	2220	-	-	-
Продукти харчування	2230	-	-	-
Оплата послуг (крім комунальних)	2240	-	-	-
Видатки на відрядження	2250	-	-	-
Видатки та заходи спеціального призначення	2260	-	-	-
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2270	-	-	-
Оплата теплопостачання	2271	-	-	-
Оплата водопостачання та каналізаційних	2272	-	-	-
Оплата електроенергії	2273	-	-	-
Оплата природного газу	2274	-	-	-
Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг	2275	-	-	-
Оплата енергосервісу	2276	-	-	-
Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм	2280	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	2281	-	-	-
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2282	20 048 172,00	2 332 614,00	22 380 786,00
Обслуговування боргових зобов'язань	2400	-	-	-
Обслуговування внутрішніх боргових зобов'язань	2410	-	-	-
Обслуговування зовнішніх боргових зобов'язань	2420	-	-	-
Поточні трансферти	2600	-	-	-
Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	2610	-	-	-
Поточні трансферти органам державного управління інших рівнів	2620	-	-	-
Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	2630	-	-	-
Соціальне забезпечення	2700	-	-	-
Виплата пенсій і допомоги	2710	-	-	-
Стипендії	2720	-	-	-
Інші виплати населенню	2730	-	-	-
Інші поточні видатки	2800	-	-	-
Капітальні видатки	3000	-	-	-
Придбання основного капіталу	3100	-	-	-
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	3110	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання)	3120	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання) житла	3121	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання) інших об'єктів	3122	-	-	-
Капітальний ремонт	3130	-	-	-
Капітальний ремонт житлового фонду (приміщень)	3131	-	-	-
Капітальний ремонт інших об'єктів	3132	-	-	-
Реконструкція та реставрація	3140	-	-	-
Реконструкція житлового фонду (приміщень)	3141	-	-	-
Реконструкція та реставрація інших об'єктів	3142	-	-	-
Реставрація пам'яток культури, історії та архітектури	3143	-	-	-
Створення державних запасів і резервів	3150	-	-	-
Придбання землі та нематеріальних активів	3160	-	-	-
Капітальні трансферти	3200	-	-	-
Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	3210	-	-	-
Капітальні трансферти органам державного управління інших рівнів	3220	-	-	-
Капітальні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	3230	-	-	-
Капітальні трансферти населенню	3240	-	-	-
Надання внутрішніх кредитів	4110	-	-	-
Надання кредитів органам державного управління інших рівнів	4111	-	-	-
Надання кредитів підприємствам, установам, організаціям	4112	-	-	-
Надання інших внутрішніх кредитів	4113	-	-	-
Надання зовнішніх кредитів	4210	-	-	-
Нерозподілені видатки	9000	-	-	-

Керівник

Керівник бюджетної служби / начальник планово-фінансового



(підпис)

О.В. Папкратова

(підпис і прізвище)

З.В. Луценко

(підпис і прізвище)

Важливо! Кодом відповідно до класифікації кредитування бюджету та не враховується у рядку "НАДХОДЖЕННЯ - усього".
 *** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних вищих навчальних закладів, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті.

Додаток 9

До інструкції про складання і виконання
розпису Державного бюджету України
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
від 26 листопада 2012 року № 1220)

Затверджений у сумі - (двадцять два мільйони триста
вісімдесят тисяч сімсот вісімдесят шість грн. 00 коп.)
22380786 грн. 00 коп.

Генеральний директор КУ "СТМО "Психіатрія" ЗОР
(посада)

(підпис)

18 січня 2019 року

(число, місяць, рік)



Погоджено**

(посада)

(підпис)

(ініціали і прізвище)

« » 2019 року

(число, місяць, рік)

М.П.

ПЛАН ВИКОРИСТАННЯ БЮДЖЕТНИХ КОШТІВ
на 2019 рік

05498890 Комунальна установа "Обласний клінічний наркологічний диспансер" Запорізької обласної ради
(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету місцевий бюджеткод та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної

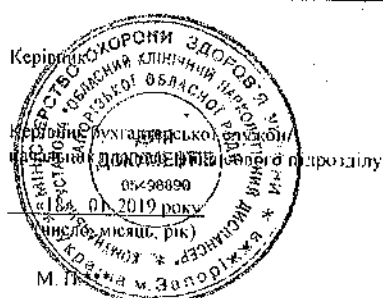
код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

код та назва тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів/Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу) 0712020 "Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню"код економічної класифікації видатків бюджету/код класифікації кредитування бюджету 2282 «Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до бюджету розвитку»

(грн.)

№ з/п	Показники	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом
1	2	3	4	5
1	ВИДАТКИ ТА НАДАННЯ КРЕДИТІВ - усього	20048172	2332614	22380786
1.1	Поточні видатки	20048172	2332614	22380786
1.1.1	Оплата праці і нарахування на заробітну плату	18501029	1107576	19608605
1.1.1.1	Оплата праці	15164778	907849	16072627
1.1.1.1.1	Заробітна плата	15164778	907849	16072627
1.1.1.1.2	Нарахування на оплату праці	3336251	199727	3535978
1.1.2	Використання товарів і послуг	1547143	1017238	2564381
1.1.3.1	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	201459	298529	499988
1.1.3.2	Медикаменти та перешкоди/зупалити матеріали	392400	140000	532400
1.1.3.3	Продукти харчування		7000	7000
1.1.3.4	Оплата послуг (крім комунальних)	61787	164500	226287
1.1.3.5	Видатки на відрядження	1260	3000	4260
1.1.3.6	Видатки та заходи спеціального призначення			
1.1.6	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	890237	401109	1291346
1.1.6.1	Оплата теплопостачання	423167	292432	715599
1.1.6.2	Оплата водопостачання та водовідведення	78438	12286	90724

1.1.6.3	Оплата електроенергії	388632	96391	485023
1.1.6.4	Оплата природного газу			
1.1.6.5	Оплата інших енергоносіїв та інших комунальних послуг			
1.1.6.6	Оплата енергосервісу			
1.1.7	Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних(регіональних) програм	0	3100	3100
1.1.7.1	Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм			
1.1.7.2	Окремі заходи по реалізації державних(регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку		3100	3100
1.1.8	Обслуговування боргових зобов'язань			
1.1.9	Поточні трансферти			
1.1.9.1	Субсидії та поточні трансферти підприємствам, установам, організаціям)			
1.1.9.2	Поточні трансферти органам державного управління інших рівнів			
1.1.9.3	Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям			
1.1.10	Соціальне забезпечення	0	1800	1800
1.1.10.1	Виплата пенсій і допомоги			0
1.1.10.2	Стипендій			
1.1.10.3	Інші виплати населенню		1800	1800
1.1.11	Інші поточні податки		206000	206000
1.2	Капітальні видатки			
1.3	Надання внутрішніх кредитів			
1.4	Надання зовнішніх кредитів			



(Handwritten signature)

(підпис)

О.В. Палкратова
(ініціали і прізвище)

З.В. Луценко

(Handwritten signature)

* Форма плану використання бюджетних коштів заповнюється за повною економічною класифікацією видатків та кредитування без зазначення цифрових кодів, у разі потреби може бути доповнена іншими показниками.

** Довідка про зміни до плану використання бюджетних коштів затверджується одержувачами бюджетних коштів та погоджується розпорядниками коштів. Наявність або відсутність відбитка печатки одержувачів бюджетних коштів на документі відповідно до законодавства не є обов'язковою. Для вищих навчальних закладів та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 87 Бюджетного кодексу України), довідка про зміни до плану використання бюджетних коштів підписується керівником установи та затверджується у порядку, встановленому для затвердження кошторисів.

*** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних вищих навчальних закладів, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті.

† До запровадження програмно-цілового методу складання та виконання місцевих бюджетів просявляються код та назви тимчасової класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів.

‡ Заповнюється розпорядниками бюджетних коштів за відповідними кодами класифікації, тільки за якими вносяться зміни.

†† вилучено

ЗАТВЕРДЖЕНО
Наказ Міністерства фінансів України
28 січня 2002 року № 57
(у редакції наказу Міністерства фінансів України
04.12.2015 № 1118)

Затверджений у сумі - Вісімнадцять мли.двісті дев'яносто шість
тис. дев'яност вісімдесят дві грн.00 (18 296 982 грн.)
(сума словами і цифрами)

Генеральний директор КУ "СТМО "Психічний ЗОР"
(посада)

09.07.2018
(підпис)
(число, місяць, рік)



КОШТОРИС на 2018 рік

05498890 КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР

(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету МІСЦЕВИЙ

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації

код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів / Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу) 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню)

Найменування	Код	Усього на рік		РАЗОМ
		Загальний фонд	Спеціальний фонд	
1	2	3	4	5
НАДХОДЖЕННЯ - усього	x	16 195 162,00	2 101 820,00	18 296 982,00
Надходження коштів із загального фонду бюджету	x	16 195 162,00	x	16 195 162,00
Надходження коштів із спеціального фонду бюджету, у тому числі:	x	-	2 101 820,00	2 101 820,00
Надходження від плати за послуги, що надаються бюджетними установами згідно із законодавством (розписати за підгрупами)	25010000	x	2 101 820,00	2 101 820,00
- плата за послуги, що надаються бюджетними установами згідно з їх основною діяльністю	25010100	x	2 098 064,00	2 098 064,00
- плата за оренду майна бюджетних установ	25010300	x	3 756,00	3 756,00
Інші джерела власних надходжень бюджетних установ (розписати за підгрупами)	25020000	x	-	-
Інші надходження, у тому числі:	x	x	-	-
Інші доходи (розписати за кодами класифікації доходів бюджету)	x	x	-	-
Фінансування (розписати за кодами класифікації фінансування бюджету за типом боргового зобов'язання)	x	x	-	-
повернення кредитів до бюджету (розписати за кодами програмної класифікації видатків та кредитування бюджету, класифікації кредитування бюджету)	x	x	**	**
ВИДАТКИ ТА НАДАННЯ КРЕДИТІВ - усього	x	16 195 162,00	2 101 820,00	18 296 982,00
Поточні видатки	2000	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Оплата праці	2110	-	-	-
Заробітна плата	2111	-	-	-
Грошове забезпечення військовослужбовців	2112	-	-	-
Нарахування на оплату праці	2120	-	-	-
Використання товарів і послуг	2200	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	2210	-	-	-
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	2220	-	-	-
Продукти харчування	2230	-	-	-
Оплата послуг (крім комунальних)	2240	-	-	-
Видатки на відрядження	2250	-	-	-
Видатки та заходи спеціального призначення	2260	-	-	-
Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	2270	-	-	-
Оплата теплопостачання	2271	-	-	-
Оплата водопостачання та водовідведення	2272	-	-	-
Оплата електроенергії	2273	-	-	-
Оплата природного газу	2274	-	-	-
Оплата інших енергоносіїв	2275	-	-	-
Оплата енергосервісу	2276	-	-	-

Дослідження і розробки, окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм	2280	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Дослідження і розробки, окремі заходи розвитку по реалізації державних (регіональних) програм	2281	-	-	-
Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	2282	16 195 162,00	1 704 327,00	17 899 489,00
Обслуговування боргових зобов'язань	2400	-	-	-
Обслуговування внутрішніх боргових зобов'язань	2410	-	-	-
Обслуговування зовнішніх боргових зобов'язань	2420	-	-	-
Поточні трансферти	2600	-	-	-
Субсидії та поточні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	2610	-	-	-
Поточні трансферти органам державного управління інших рівнів	2620	-	-	-
Поточні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	2630	-	-	-
Соціальне забезпечення	2700	-	-	-
Виплата пенсій і допомоги	2710	-	-	-
Стипендії	2720	-	-	-
Інші виплати населенню	2730	-	-	-
Інші поточні видатки	2800	-	-	-
Капітальні видатки	3000	-	397 493,00	397 493,00
Придбання основного капіталу	3100	-	-	-
Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	3110	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання)	3120	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання) житла	3121	-	-	-
Капітальне будівництво (придбання) інших об'єктів	3122	-	-	-
Капітальний ремонт	3130	-	-	-
Капітальний ремонт житлового фонду (приміщень)	3131	-	-	-
Капітальний ремонт інших об'єктів	3132	-	-	-
Реконструкція та реставрація	3140	-	-	-
Реконструкція житлового фонду (приміщень)	3141	-	-	-
Реконструкція та реставрація інших об'єктів	3142	-	-	-
Реставрація пам'яток культури, історії та архітектури	3143	-	-	-
Створення державних запасів і резервів	3150	-	-	-
Придбання землі та нематеріальних активів	3160	-	-	-
Капітальні трансферти	3200	-	397 493,00	397 493,00
Капітальні трансферти підприємствам (установам, організаціям)	3210	-	397 493,00	397 493,00
Капітальні трансферти органам державного управління інших рівнів	3220	-	-	-
Капітальні трансферти урядам іноземних держав та міжнародним організаціям	3230	-	-	-
Капітальні трансферти населенню	3240	-	-	-
Надання внутрішніх кредитів	4110	-	-	-
Надання кредитів органам державного управління інших рівнів	4111	-	-	-
Надання кредитів підприємствам, установам, організаціям	4112	-	-	-
Надання інших внутрішніх кредитів	4113	-	-	-
Надання зовнішніх кредитів	4210	-	-	-
Нерозподілені видатки	9000	-	-	-

Керівник

Керівник обласного управління / начальник планово-фінансового

управління

... (місяць, рік)



(підпис)

(підпис)

О.В.Панкратова

(ініціали і прізвище)

З.В.Луценко

(ініціали і прізвище)

** Сума розрахована з урахуванням до класифікації кредитування бюджету та не враховується у рядку "НАДХОДЖЕННЯ - усього".

*** Заповнюється зазначеннями нижчого рівня, крім головних розпорядників та національних банків навчальних закладів, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті

Затверджений у сумі - 18 296 982 (грн.)

Підписав/или, двісті дев'яносто тисяч, дев'ять тисяч дев'яносто гривень
(сума словами і цифрою)

Генеральний директор КУ "СТМО" Пенсильванія" ЗОР
(посада)

(підпис)

(ініціали і прізвище)

09.01.2018

(число, місяць, рік)



Погоджено**

(посада)

(підпис)

(ініціали і прізвище)

(число, місяць, рік)

М. П.

ПЛАН використання бюджетних коштів на 2018 рік

05498890 КУ "Обласний клінічний наркологічний диспансер" ЗОР

(код за ЄДРПОУ та найменування бюджетної установи)

м. Запоріжжя

(найменування міста, району, області)

Вид бюджету місцевий

код та назва відомчої класифікації видатків та кредитування бюджету 07 Департамент охорони здоров'я Запорізької обласної державної адміністрації
код та назва програмної класифікації видатків та кредитування державного бюджету

(код та назва програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів (код та назва Типової програмної класифікації видатків та кредитування місцевих бюджетів/Тимчасової класифікації видатків та кредитування для бюджетів місцевого самоврядування, які не застосовують програмно-цільового методу)) 0712020 Спеціалізована стаціонарна медична допомога населенню, код економічної класифікації видатків бюджету/код класифікації кредитування бюджету 2282 "Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до бюджету розвитку", 3210 "Капітальні трансфери підприємствам (установам, організаціям)"

(грн.)

№ з/п	Показники	Загальний фонд	Спеціальний фонд	Разом
1	2	3	4	5
I	ВИДАТКИ ТА НАДАВАННЯ КРЕДИТІВ - усього	16195162	2101820	18296982
I.1	Поточні видатки	16195162	1704327	17899489
	Оплата праці	12139260	823145	12962405
	Заробітна плата	12139260	823145	12962405
	Парахування на оплату праці	2670637	181091	2851728
	Використання товарів і послуг	1385265	492094	1877359
	Предмети, матеріали, обладнання та інвентар	166436	179811	346247
	Медикаменти та перев'язувальні матеріали	530000	194613	724613
	Продукти харчування	0	6741	6741
	Оплата послуг (крім комунальних)	51045	37142	88187
	Видатки на відрядження	1078	7868	8946
	Оплата комунальних послуг та енергоносіїв	636706	62816	699522
	Оплата теплопостачання	286796	29997	316793
	Оплата водопостачання та водовідведення	53274	14317	67591
	Оплата електроенергії	296636	18502	315138
	Окремі заходи по реалізації державних (регіональних) програм, не віднесені до заходів розвитку	0	3103	3103
	Інші виплати населенню	0	1241	1241
	Інші поточні видатки	0	206756	206756
I.2.	Капітальні видатки	0	397493	397493
	Придбання обладнання і предметів довгострокового користування	0	237100	237100
	Капітальний ремонт інших об'єктів	0	160393	160393
I.3.	Надання внутрішніх кредитів	0	0	0
I.4.	Надання зовнішніх кредитів	0	0	0

О.В.Панкратова
(ініціали і прізвище)

З.В.Луценко
(ініціали і прізвище)



Форму плану використання бюджетних коштів заповнюється за повною економічною класифікацією видатків бюджету та класифікацією кредитування бюджету без зазначення інших кодів, у разі потреби можуть доповнюватися іншими показниками.

** План використання бюджетних коштів затверджується одержувачами бюджетних коштів та погоджується розпорядниками коштів. Наявність або відсутність відбиття печатки одержувача бюджетних коштів на документі відповідно до законодавства не є обов'язковою. Для виниклих кваліфікованих закладів та наукових установ, закладів охорони здоров'я, що утримуються за рахунок бюджетних коштів (крім закладів охорони здоров'я, видатки на які передбачені у статті 82 Бюджетного кодексу України), план використання бюджетних коштів підписується керівником установи та затверджується у порядку, встановленому для затвердження кошторисів.

*** Заповнюється розпорядниками нижчого рівня, згідно головних розпорядників та ініціативних вищих навчальних закладів, яким безпосередньо встановлені призначення у державному бюджеті.

м. Київ, вул. Уманська, 10
20.10.2015 № 3246/01-02.

Таким чином, під час роботи комісії Департаменту охорони здоров'я виявлені наступні недоліки та порушення.

1. Прийом хворих на стаціонарне лікування в КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» - ЗОР не здійснюється в нічний час, вихідні та святкові дні, що суперечить принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, а саме доступності такої допомоги (ст.4 Закону України "Про психіатричну допомогу"). Враховуючи що вказаний заклад надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, це не відповідає п.1.11 наказу Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2011 №646 "Порядок організації медичного обслуговування та направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я, що надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу".
2. Приймальне відділення не відповідає державним будівельним нормам України (заклади охорони здоров'я України ДБНВ.2.2.-10-2001).
3. В КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер»ЗОР встановлений дворазовий режим лікувального харчування, що не відповідає п. 1.4 Порядку організації системи лікувального харчування хворих у закладах охорони здоров'я, який затверджений наказом Міністерства охорони здоров'я України від 29.10.2013 № 931 «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні» - в закладах охорони здоров'я державної та комунальної форм власності встановлюється чотириразовий режим лікувального харчування.
4. Протягом 2013 - 2015 років в КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР відбувалось недовиконання плану ліжко-днів, разом з тим при проведенні ремонтних робіт в період 2013-2014 років корегування плану ліжко-днів не проводилося.
5. В КУ «Обласний клінічний диспансер»ЗОР не виконуються вимоги Постанови Кабінету Міністрів України від 06.05.2015 № 770 «Про затвердження переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» та наказу Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2005 №360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби і вироби медичного призначення, Порядку відпустку лікарських засобів і виробів медичного призначення з аптек та їх структурних підрозділів, Інструкції про порядок зберігання, обліку та знищення рецептурних бланків та вимог-замовлень»: при призначенні лікарського засобу «Фенобарбітал», а саме: відсутнє підтвердження (підпис) лікаря-нарколога про отримання пацієнтом вищезазначеного лікарського засобу.
6. В КУ "Обласний клінічний диспансер"ЗОР порушуються ст.ст. 15,16 Конвенції ООН по правам інвалідів (Свобода від катувань чи жорстокого, нелюдського чи принижуючого поводження), ст.ст.6, 25 Закону України "Про психіатричну допомогу" (конфіденційність відомостей про стан психічного здоров'я: поважливе і гуманне ставлення до осіб, яким надається психіатрична (наркологічна) допомога, що виключає приниження честі й гідності людини); у відділенні ведеться відеоспостереження за хворими без їх згоди або згоди законного представника та лікаря-психіатра (нарколога), у відділенні № 5 в двірних прорізах наявні металеві ґрати.
7. Комісією виявлені недоліки при оформленні медичних карт стаціонарного хворого:
 - 7.1. у більшості медичних карт стаціонарного хворого відсутнє обґрунтування клінічного діагнозу

7.2. На титульному листі медичних карт стаціонарного хворого відділення №5 відсутні шифри діагнозів за МКХ-10.

7.3. у більшості медичних карт стаціонарного хворого відсутнє обґрунтування клінічного діагнозу, є лише констатуючі формулювання «на основі анамнезу, даних об'єктивного огляду та ін.».

7.4. у відділенні № 2 часто не завжди описаний афективний статус пацієнта; / о. 31 о

7.5. у відділеннях № 2 та № 4 часто відсутній опис соматичного та неврологічного стану хворих;

7.6 у відділенні № 5 відсутні етапні епікризи.

8. При перевірці відповідності планів обстеження та лікування зазначеним протоколам комісія виявила наступні порушення:

8.1. більшості пацієнтів відділення № 5 при надходженні у стаціонар не проводиться електрокардіографія;

8.2. в багатьох випадках пацієнтам не призначаються ентеросорбенти;

8.3. відсутні призначення антагоністів опіоїдних рецепторів;

8.4 кількість годин заходів немедикаментозного характеру (психотерапія, фізіолікування) дещо менша, ніж визначена національними протоколами надання медичної допомоги даному контингенту хворих.

9. При проведенні комісійної перевірки виявлено порушення порядку оформлення лікувальних відпусток хворим у стаціонарних відділеннях закладу, який затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я СРСР від 02.02.1984 № 125 «О порядке оформления лечебных отпусков» та відповідним наказом від 16.12.2013 № 71-Д по установі, а саме: лікувальна відпустка надається лікарем особисто, а не лікарсько-консультативною комісією.

10. Колективний договір між адміністрацією КУ «Обласний наркодиспансер» ЗОР та профспілковим комітетом КУ «Обласний наркодиспансер», не відповідає вимогам КЗлП України, Закону України «Про колективні договори і угоди» та іншим законодавчим актам, які регулюють трудові відносини та соціально-економічні інтереси працівників і роботодавців.

11. В наказах з особового складу не дотримуються вимоги чинного законодавства, а саме:

- накази на преміювання працівників реєструються окремо, що є порушенням Постанови Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 № 1242 «Про затвердження Типової інструкції з діловодства у центральних органах виконавчої влади, Раді міністрів Автономної Республіки Крим, місцевих органах виконавчої влади» та наказу Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації від 15.05.2014 № 453а. Накази (розпорядження) видаються як рішення організаційно-розпорядчого чи нормативно-правового характеру. За змістом управлінської дії накази видаються з основних питань діяльності установи, адміністративно-господарських або кадрових питань. Накази реєструються у порядку їх видання у межах календарного року; накази з основної діяльності, адміністративно-господарських питань та з кадрових питань (особового складу) мають окрему порядкову нумерацію;

- до наказів не долучені додатки (наприклад до наказу від 20.07.2015 № 7-Н і т.д.)

- не завжди особи ознайомлюються з наказами (наприклад з наказом від 05.06.2015 № 82-К «Про звільнення» не ознайомлена Авференко Д.О.)



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Комунальна установа
«ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ НАРКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР»
Запорізької обласної ради**

вул. Седова, 31, м. Запоріжжя, 69057, тел. (061) 233-40-23
E-mail: zoknd.0@ukr.net, код ЄДРПОУ 05498890

« 18 » листопада 2015 року № 4352

На №3246/01-02 від 28.10.2015

Директору Департаменту
охорони здоров'я Запорізької
облдержадміністрації
Клименко В.І.

Про вжиті заходи

Адміністрація КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР (далі по тексту – Диспансер) уважно розглянула довідку за результатами комісійної перевірки роботи Диспансеру, організувала виконання та вжила заходи щодо усунення недоліків, про що повідомляє наступне:

1. З метою забезпечення максимальної доступності спеціалізованої стаціонарної наркологічної допомоги, у тому числі у нічний час та вихідні дні, в Диспансері розпочата робота з організації цілодобової госпіталізації. В процесі такого реформування надання стаціонарної допомоги розробляються зміни в структуру закладу, а саме, створення приймального відділення, відповідні зміни до Положення про диспансер та його структурні підрозділи та до штатного розпису.

2. З метою забезпечення цілодобової госпіталізації хворих з наркологічними розладами та створення приймального відділення, яке б відповідало діючим санітарним нормам та Державним будівельним нормам України (заклади охорони здоров'я України ДБНВ.2.2.-10-2001), розглядається питання про проведення реконструкції існуючих приміщень (експертна будівельна оцінка, складання проектно-кошторисної документації та проведення ремонтних робіт).

3. Щодо усунення недоліків у харчуванні хворих, слід зазначити, що адміністрація Диспансеру вишукує способи вирішення вказаної проблеми, зокрема веде переговори з адміністрацією КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР про організацію приготування лікувального гарячого харчування, використовуючи потужності цієї установи.

Крім того, починаючи з 17.11.2015 в Диспансері організовано чотириразове харчування хворих на підставі діючого договору, укладеного з ФОП Левіт О.Л. (сніданок, обід, полуденок, вечерея).

4. У 2013 – 2015 роках на час проведення ремонтних робіт в Диспансері тимчасове скорочення ліжкового фонду не проводилося та план ліжко-днів не коригувався.

Наказом головного лікаря від 31.08.2015 №45-Д на час проведення робіт із заміни вікон в стаціонарних відділеннях Диспансеру було закрито на ремонт на період з вересня до жовтня 2015 року 30 ліжок та відповідно скорочено план на 1741 ліжко-день, що дозволило підвищити відсоток виконання плану ліжко-днів у вересні до 95,9%, у жовтні – до 84,2%. В подальшому, у разі проведення ремонтів в Диспансері, план ліжко-днів буде коригуватися своєчасно.

Щодо заходів по забезпеченню на подальше більш раціонального використання ліжкового фонду в КУ "ОКНД" ЗОР планується:

- організація цілодобового надходження хворих у Диспансер;
- збільшення потоку хворих за рахунок госпіталізації осіб з коморбидною патологією;
- планується переведення частини ліжок відділення № 2 диспансеру для надання реабілітаційного лікування хворих з хімічною і нехімічною залежністю. Досягнуто домовленості про залучення до організації психокорекційної роботи фахівців кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології ЗДМУ. Враховуючи особливості цієї роботи, що вимагають значного розширення штату фахівців, передбачається залучити до роботи в якості волонтерів студентів медуніверситету та психологічних факультетів університетів міста;
- для формування більш привабливого іміджу диспансеру буде розроблена програма співпраці з громадськими організаціями міста, які виявляють зацікавленість у наданні соціальної допомоги особам з наркологічної патологією. Також планується долучити до взаємодії з лікарями Диспансеру групи самопомоги хворих наркопатологією. Ці заходи дозволять розширити число осіб, яким буде пропонуватися стаціонарна наркологічна допомога;
- передбачається провести додаткову роботу з районними наркологами з інтенсифікації направлення хворих з сільської місцевості; Слід зазначити, що у I півріччі 2015 року (за даними статистичної звітності) в Диспансері стаціонарне лікування отримали 1548 наркохворих, з них лише 340 – мешканці області, що складає 22% від усіх пролікованих. З метою поліпшення показника виконання плану ліжко-днів на обласній медичній нараді за участю лікарів-наркологів міст та районів області буде розглянуте питання активізації роботи з направлення на стаціонарне лікування до Диспансеру хворих – мешканців області з наркологічними розладами.

5. Заступником головного лікаря з медичної частини було проведено додаткове заняття з лікарським та середнім медичним персоналом щодо дотримання вимог з призначення та контролю використання наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів та оформлення первинної медичної документації (ф 003/0) згідно «Положення про правила ведення історії хвороби в наркологічному стаціонарі КУ «ОКНД» ЗОР», затвердженого наказом по установі від 09.09.2013 № 45-Д.

6. Нормами діючого законодавства не деталізовано порядок встановлення та використання систем відеоспостереження в установі. В той же час, нормативними актами чітко встановлено заборону на приховану зйомку осіб спеціальними технічними засобами.

Так, статтею 32 Конституції України визначено, що ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України. Не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

Враховуючи вищезазначене, адміністрацією Диспансеру при прийнятті рішення про встановлення в лікувальному закладі системи відеоспостереження проведено ряд заходів:

- прийнято відповідний наказ від 22.12.2014 №71-Д;
 - розроблено та затверджено наказом головного лікаря від 22.12.2014 № 71-Д Положення про функціонування системи відеоспостереження в Диспансері;
 - затверджено список місць розташування камер відеоспостереження в установі;
 - розміщено на видних місцях, де встановлено камери відеоспостереження, попереджуючі таблички «Увага! Ведеться відеоспостереження!», які також розташовані при вході в установу та у відділення стаціонару;
 - пацієнти при прийомі до відділень стаціонару інформуються про функціонування в Диспансері системи відеоспостереження.
- Запровадження в установі системи відеоспостереження пов'язано із:
- захистом та безпекою співробітників під час виконання ними своїх службових обов'язків;
 - захистом та безпекою пацієнтів і відвідувачів установи;
 - посиленням контролю за дотриманням співробітниками Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів у закладах охорони здоров'я;
 - запобіганням зловживань стосовно використання наркотичних і психотропних засобів в установі;
 - контролем за дотриманням пацієнтами наркологічних відділень установи правил поведінки перебування у відділенні;

- запобіганням проявам агресивної поведінки пацієнтів та відвідувачів по відношенню до співробітників Диспансеру (особливо в нарковідділенні №5).

Рішення про встановлення системи відеоспостереження в Диспансері прийнято у зв'язку з непоодинокими випадками спроб нападу пацієнтів на персонал та їх агресивне ставлення до медичних працівників.

Необхідно зазначити, що камери відеоспостереження розташовані у відкритих місцях (в коридорах та холах Диспансеру), в Диспансері заборонено встановлення системи відеоспостереження у санітарно-гігієнічних приміщеннях.

Крім того, доступ до інформації, що зафіксована системою відеоспостереження, має обмежена кількість посадових осіб: головний лікар, заступник головного лікаря з медичної частини, заступник головного лікаря з організаційно-методичної роботи, завідуючий диспансерно-поліклінічним відділенням, головна медична сестра (наказ від 22.12.2014 №71-Д); ці особи під підпис повідомлені про особисту відповідальність про нерозголошення інформації, що стала їм відома стосовно пацієнтів. Дана інформація залишається в установі та зберігається не більше 6 місяців.

До теперішнього часу скарг щодо камер відеоспостереження від пацієнтів та відвідувачів Диспансеру не надходило.

Найближчим часом буде розроблена спеціальна письмова форма повідомлення пацієнтів про функціонування в установі системи відеоспостереження.

Стосовно наявності в наркологічному відділенні № 5 в двірних прорізах металевих ґрат адміністрація Диспансеру повідомляє наступне.

В наркологічному відділенні № 5 надається наркологічна допомога особам, які зловживають наркотиками та прирівняними до них речовинами.

Дане відділення поділяється на бокси (сектора) – чоловічий, жіночий та посиленого нагляду, що відокремлені між собою металевими ґратами, які встановлені з моменту відкриття відділення № 5 (1989 рік).

Встановлення металевих ґрат пов'язано з тим, що у відділенні переважно знаходяться особи, які мають кримінальне минуле або ті, стосовно яких розслідуються злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів. Більшість зазначених осіб (пацієнтів), знаходячись на лікуванні в установі, не намагаються змінити свій спосіб життя, що приводить нерідко до сварок та агресії зі сторони цих осіб по відношенню до інших пацієнтів та персоналу установи.

До деяких пацієнтів відділення № 5 родичі та знайомі намагаються пронести наркотики або прирівняні до них речовини. Такі пацієнти реагують дуже ворожо, погрожують персоналу, який припиняє протиправні дії стосовно непоодиноких випадків передати наркотики у відділення.

Раніше відділення № 5 було забезпечено цілодобовою охороною, яка забезпечувала безпеку пацієнтів та персоналу установи. Однак, у зв'язку із недостатнім фінансуванням, від цієї послуги довелось відмовитись. На сьогоднішній день залишилась лише кнопка виклику Державної служби

охорони, представники якої досить часто вимушені приїжджати у відділення № 5 за викликом персоналу. Причиною виклику в більшості випадків є агресивна поведінка деяких пацієнтів по відношенню до персоналу відділення або до інших хворих.

У зв'язку з чим, у наркологічному відділенні № 5 металеві ґрати відіграють роль захисту здоров'я та безпеки життя пацієнтів і персоналу. Пацієнтів розміщують у боксах (секторах) в залежності від стадії їх захворювання та способу життя, з метою недопущення виникнення конфліктів між пацієнтами відділення та безпеки їх життя і здоров'ю.

Найближчим часом за умови наявності фінансових можливостей металеві ґрати в двірних прорізах в нарковідділенні № 5 планується замінити на двері між боксами (секторами), які не будуть асоціюватися з стигматизуючим впливом.

7. З метою усунення недоліків з оформлення медичних карт стаціонарних хворих 14.10.2015 заступником головного лікаря з медичної частини було проведено додаткове заняття з лікарями-наркологами стаціонарних відділень щодо дотримання вимог до оформлення первинної медичної документації (ф 003/0) згідно «Положення про правила ведення історії хвороби в наркологічному стаціонарі КУ «ОКНД» ЗОР», затвердженого наказом по установі від 09.09.2013 № 45-Д.

8. Обсяг лікувально-діагностичної допомоги у відділеннях Диспансеру регламентується локальними клінічними протоколами з надання медичної допомоги зі спеціальності «Наркологія», затвердженими наказом по закладу від 13.02.2015 № 20-Д. Проведення стаціонарним хворим електрокардіографії передбачається також клінічними маршрутами пацієнтів з додатковим уточненням про проведення ЕКГ особам після 40 років. Крім того, ця вимога відображена в п. 22 «Положення про правила ведення історії хвороби в наркологічному стаціонарі КУ «ОКНД» ЗОР», затвердженого наказом головного лікаря від 09.09.2013 № 45-Д. Слід зазначити, що більшість пацієнтів, які отримують лікування у нарковідділенні № 5, є контингентом у віці до 40 років (за 9 місяців 2015 масова частка таких хворих становила – 71%). Проведення ЕКГ особам після 40 років відповідає положенням методичних рекомендацій Міністерства охорони здоров'я України та Українського інституту стратегічних досліджень 2010 року «Порядок направлення пацієнтів до закладів охорони здоров'я різних рівнів надання медичної допомоги». Дана вимога також закріплена в Переліку обов'язкового обсягу обстеження хворих, які направляються на планову госпіталізацію до «Порядку направлення на госпіталізацію пацієнтів до наркологічних відділень КУ «ОКНД» ЗОР», затвердженого головним лікарем Диспансеру в 2014 році.

З метою забезпечення безумовного дотримання вимог локальних клінічних протоколів з надання медичної допомоги зі спеціальності «Наркологія», затверджених наказом по закладу від 13.02.2015 № 20-Д, заступником головного лікаря з медичної частини було проведено додаткове заняття з лікарями-наркологами. Проведення ЕКГ особам після 40 років

узято під особистий контроль черговими лікарями кабінету догоспітального огляду та завідувачем диспансерно-поліклінічного відділення Диспансеру. На засіданні Медичної ради Диспансеру 29.10.2015 додатково обговорені виявлені недоліки та порушення щодо якості надання медичної допомоги в Диспансері. Відповідні рішення відображено в протоколі засідання Медичної ради Диспансеру від 29.10.2015 №3.

9. З метою усунення порушень порядку оформлення лікувальних відпусток хворим у стаціонарних відділеннях Диспансеру на засіданні Медичної ради, яка відбулася 29.10.2015, заступником головного лікаря з медичної частини було обговорено питання щодо дотримання лікарями-наркологами вимог до оформлення лікувальних відпусток хворим, затверджених наказом по закладу від 16.12.2013 №71-Д «Про Порядок оформлення лікувальних відпусток».

10. Щодо колективного договору між адміністрацією Диспансеру та профспілковим комітетом повідомляємо наступне.

Станом на теперішній час адміністрацією установи ведуться перемови з представниками профспілкового комітету Диспансеру щодо укладання колективного договору. На загальних зборах трудового колективу щодо вказаного питання, які відбулися 10 листопада поточного року, прийнято рішення про розробку та затвердження нового колективного договору.

11. Щодо недоліків з ведення наказів з особового складу в Диспансері повідомляємо наступне.

Кадровою службою Диспансеру усунуто виявлені порушення в повному обсязі, а саме:

- накази з основних питань діяльності Диспансеру, адміністративно-господарських або кадрових питань будуть приведені у відповідність до вимог Типової інструкції з діловодства у центральних органах виконавчої влади, Раді міністрів Автономної республіки Крим, місцевих органах виконавчої влади, затвердженій постановою Кабінету Міністрів України від 30.11.2011 №1242 та наказу Департаменту охорони здоров'я ЗОДА від 15.05.2014 №453а з 01.01.2016;

- до наказів на преміювання працівників за 2014-2015 роки долучені всі додатки та зберігаються у відділі кадрів в окремій номенклатурі;

- всі працівники при прийомі на роботу та звільненні ознайомлюються особисто з відповідними наказами. Випадок щодо не ознайомлення із наказом про звільнення працівника Диспансеру Авференко Д.О. виправлено, працівника ознайомлено з наказом, про що свідчить його підпис.

12. Протягом 2015 року та станом на сьогоднішній день головний лікар Диспансеру Столяренко А.М. працює за сумісництвом на 0,5 ставки в Запорізькому державному медичному університеті. Окремо слід зазначити, що з особами, відповідальними за ведення графіків та складання табелів відпрацювання робочого часу в Диспансері, проведено заняття щодо правильності складання табелів та графіків.

13. В жовтні 2015 року жодним з представників адміністрації диспансеру (головний лікар та його заступники) не отримано премії та інших

заохочувальних виплат. При цьому заохочувальні виплати в жовтні склали 49,7 тис.грн.

14. Нарахування та виплату індексації заробітної плати в жовтні 2015 року проведено в повному обсязі.

15. Преміювання працівників Диспансеру здійснюється відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 29.12.2010 №1212 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 №1298 і від 25.10.2008 №939», пунктом 3 якої передбачено, що керівникам установ, закладів та організацій бюджетної сфери необхідно забезпечити диференціацію заробітної плати працівників, для яких визначені однакові посадові оклади, за рахунок встановлення доплат, надбавок та премій.

Станом на теперішній час адміністрацією установи ведуться перемови з представниками профспілкового комітету Диспансеру щодо укладання колективного договору, невід'ємною частиною якого стане положення про преміювання.

16. Лишки медичних виробів, встановлені під час інвентаризації оприбутковані по бухгалтерському обліку Диспансеру.

Головною медичною сестрою Диспансеру посилено контроль за порядком отримання та використання імунохроматографічних тест-смужок безпосередньо в кабінеті медичних оглядів на стан алкогольного та наркотичного сп'яніння. З метою забезпечення предметно-кількісного контролю за використанням ІХА-смужок заведено журнал обліку фактично отриманих і використаних виробів медичного призначення за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2014 №635 «Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я», звіти про надходження та використання виробів медичного призначення в кабінеті медичних оглядів складаються та подаються до бухгалтерії Диспансеру згідно фактичних витрат.

Всі працівники Диспансеру, відповідальні за зберігання, облік та використання лікарських засобів ознайомлені під особистий підпис з «Порядком призначення, виписування рецептів, зберігання, обліку, використання лікарських засобів та виробів медичного призначення», який затверджено наказом головного лікаря від 05.01.2015 №3-Д.

17. Щодо проведення індексації балансової вартості основних фондів та нематеріальних активів слід зазначити, що її проведено згідно листа ДОЗ ЗОДА від 22.01.2015 № 04-04/0158 в I кварталі поточного року. Протягом року на проіндексовану вартість необоротних активів нараховано знос та амортизацію. Враховуючи відсутність тяжких фінансових наслідків для установи та відсутність технічних можливостей для сторнування вартості основних фондів та нематеріальних активів, просимо дозволити не проводити вказане сторнування.

18. Починаючи з жовтня 2015 року здійснюється складання звітів про використання коштів, виданих на відрядження або під звіт за отримані всі без виключення грошові документи.

19. З метою економії бюджетних коштів та здійснення контролю за списанням паливно-мастильних матеріалів в Диспансері розроблено та видано наказ, згідно якого, зокрема, зобов'язано водіїв в подорожніх листах в графі «Особливі відмітки» зазначати, куди були здійснені виїзди; списання паливно-мастильних матеріалів здійснюється виключно за фактично здійснені маршрути.

20.1. Лишки медичних виробів, встановлені під час інвентаризації оприбутковані по бухгалтерському обліку Диспансеру.

20.2. Головною медичною сестрою Диспансеру посилено контроль за порядком отримання та використання імунохроматографічних тест-смужок безпосередньо в кабінеті медичних оглядів на стан алкогольного та наркотичного сп'яніння. З метою забезпечення предметно-кількісного контролю за використанням ІХА-смужок заведено журнал обліку фактично отриманих і використаних виробів медичного призначення за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2014 №635 «Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я», звіти про надходження та використання виробів медичного призначення в кабінеті медичних оглядів складаються та подаються до бухгалтерії Диспансеру згідно фактичних витрат.

Всі працівники Диспансеру, відповідальні за зберігання, облік та використання лікарських засобів ознайомлені під особистий підпис з «Порядком призначення, виписування рецептів, зберігання, обліку, використання лікарських засобів та виробів медичного призначення», який затверджено наказом головного лікаря від 05.01.2015 №3-Д.

21. З метою впорядкування роботи відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів в Диспансері на даний момент проводиться робота з оптимізації штатного розкладу та закінчується розробка посадових інструкцій працівників відділення. Контроль за якістю проведення оглядів та дотримання їх обов'язкових обсягів буде посилений.

Головний лікар



А.М.Столяренко

**Довідка по усуненню недоліків виявлених під час
перевірки роботи КУ «Запорізький обласний клінічний
наркодиспансер» ЗОР.**

У зв'язку з листом Управління Служби безпеки України в Запорізькій області від 15.09.2015 №59/5/1 – 752, згідно з наказом Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації від 16.09.2015 № 920 «Про організацію комісії Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації для перевірки КУ «Запорізький обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР» проведено комісійну перевірку КУ «Запорізький обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР. За результатами усунення виявлених недоліків головним лікарем КУ «Запорізький обласний клінічний наркодиспансер» ЗОР надана інформація, яка проаналізована членами комісії, які здійснювали перевірку.

Члени комісії провели перевірку усунення виявлених недоліків та встановили наступне.

**ЗГІДНО РЕКОМЕНДАЦІЙ КОМІСІЇ СТАНОМ НА 01.12.2015
УСУНЕНІ НАСТУПНІ НЕДОЛІКИ:**

1. В Статуті комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради, який затверджений рішенням Запорізької обласної ради від 29.11.2007 № 45 вказано, що «метою діяльності Диспансеру є надання висококваліфікованої спеціалізованої наркологічної та медико-соціальної допомоги дорослому, підлітковому та дитячому населенню Запорізької області», що відповідає основним принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, але не відповідає дійсності, тому що, надання висококваліфікованої спеціалізованої наркологічної допомоги (амбулаторна, планова або екстрена стаціонарна) повинна бути доступною, а саме здійснюватись цілодобово.

Наразі в Диспансері не розпочата робота з організації цілодобової госпіталізації. Не внесені зміни в структуру закладу щодо створення приймального відділення, до Положення про диспансер та його структурні підрозділи та до штатного розпису. До цього часу звернення від комунальної установи «Обласний клінічний наркологічний диспансер» Запорізької обласної ради про створення приймального відділення не надходило.

2. Приймальне відділення не відповідає державним будівельним нормам України (заклади охорони здоров'я України ДБН В.2.2.-10-2001).

Слід відзначити, що відповідно довідки заст. головного лікаря з економічних питань Диспансеру, згідно даних БТІ площа приміщень Диспансеру становить:

- 1-й поверх Диспансеру - 817,6 м² (в т.ч. КДЛ – 67,2 м², експертиза сп'яніння – 39,5 м², диспансерне відділення – 710,9 м²);
- 2-й поверх – 828,6 м²;
- 3-й поверх – 813,6 м² (в т.ч. н/о № 2 – 571,0 м², кафедра психіатрії - 242,6 м²);
- 4-й поверх – н/о № 4 – 819,3 м²;
- 5-й поверх – н/о № 5 – 817,2 м²;

2

Загальна площа приміщень КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР становить 4095,9 м².

Також, між КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР та Запорізьким державним медичним університетом було укладено договір від 25.04.2013р. № Л-100 про співпрацю організацій та діяльність кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету клінічних кафедр на базі КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР.

Предметом договору є встановлення форма взаємодії, прав, обов'язків, відповідальності сторін при здійсненні діяльності кафедри на базі відповідних відділень Диспансеру для надання медичної допомоги та наукової і навчально-виховної роботи. За даним договором для розміщення кафедри КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР було виділено наступні приміщення для розміщення клінічної кафедри, а саме: навчальні кімнати, кабінети співробітників, лаборантів, підсобні приміщення кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології, загальна площа яких становить 242,6 м².

3. Згідно устного розпорядження директора Департаменту охорони здоров'я головний лікар КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР розпочав переговори з адміністрацією КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР щодо організації приготування лікувального гарячого харчування, використовуючи потужності цієї установи.

Крім того, починаючи з 17.11.2015 в Диспансері організовано чотириразове харчування хворих на підставі діючого договору, укладеного з ФОП Левіт О.Л. (сніданок, обід, полуденок, вечеря).

4. У 2013 – 2015 роках на час проведення ремонтних робіт в Диспансері тимчасове скорочення ліжкового фонду не проводилося та план ліжко-днів не коригувався.

5. Обіг наркотичних засадів, психотропних речовин та прекурсорів в КУ «ОКНД» ЗОР здійснюється згідно з вимогами Постанов Кабінету Міністрів від 06.05.2000 № 770 «Про затвердження Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів» та від 13.05.2013 № 333 «Про затвердження Порядку придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я», наказів Міністерства охорони здоров'я України від 19.07.2005 № 360 «Про затвердження Правил виписування рецептів та вимог-замовлень на лікарські засоби та вироби медичного призначення», від 21.01.2010 № 11 «Про затвердження Порядку обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я України» та від 07.08.2015 № 494 «Про деякі питання придбання, перевезення, зберігання, відпуску, використання та знищення наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів у закладах охорони здоров'я». Пунктом 3.9. вищезазначеного наказу Міністерства

охорони здоров'я України від 21.01.2010 № 11 передбачено: «у лікувально-профілактичних закладах охорони здоров'я введення парентеральних форм наркотичних засобів, психотропних речовині прекурсорів хворим повинно здійснюватися тільки медичними працівниками цього закладу, а використання інших форм наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів – у присутності медичних працівників цього закладу з обов'язковою відміткою про це в листку призначень наркотичних і психотропних лікарських засобів». У відділеннях КУ «ОКНД» ЗОР відмітка про виконання призначених наркотичних і психотропних засобів із зазначенням дози та часу виконання робиться медичним сестрами, як це і передбачено формою листка призначень наркотичних і психотропних лікарських засобів, підпис лікаря здійснюється при призначенні таких засобів.

6. Адміністрацією Диспансеру при прийнятті рішення про встановлення в лікувальному закладі системи відеоспостереження проведено ряд заходів:

- прийнято відповідний наказ від 22.12.2014 №71-Д;
- розроблено та затверджено наказом головного лікаря від 22.12.2014 № 71-Д Положення про функціонування системи відеоспостереження в Диспансері;
- затверджено список місць розташування камер відеоспостереження в установі;
- розміщено на видних місцях, де встановлено камери відеоспостереження, попереджуючі таблички «Увага! Ведеться відеоспостереження!», які також розташовані при вході в установу та у відділення стаціонару;
- пацієнти при прийомі до відділень стаціонару інформуються про функціонування в Диспансері системи відеоспостереження.

Проте комісія ще раз наголошує, що згідно діючого законодавства не деталізовано порядок встановлення та використання систем відеоспостереження, це не дає право порушувати права і свободи громадян України які наділені Конституцією України та ст.6 Закону України «Про психіатричну допомогу» чітко вказано «забороняється без згоди особи (законного представника) та лікаря-психіатра (нарколога), який надає психіатричну (наркологічну) допомогу, публічно демонструвати особу, яка страждає на психічний розлад, фотографувати її чи робити кінозйомку, відеозапис, звукозапис», тому пацієнта треба не повідомляти про функціонування відеоспостереження, як планується в закладі, а брати з особи письмову згоду.

Станом на 20.11.2015 в установі при перевірці амбулаторних карт згода пацієнтів на відео спостереження відсутня.

КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР відноситься до лікувально-профілактичного, а не до виправного закладу. Всі пацієнти знаходяться на лікуванні за згодою, добровільно, тому медичні працівники не

мають права поміщати їх за грати. Зміни психічного стану, (випадки агресії) повинні корегуватись медикаментозно

Так, статтею 32 Конституції України визначено, що ніхто не може зазнавати втручання в його особисте і сімейне життя, крім випадків, передбачених Конституцією України. Не допускається збирання, зберігання, використання та поширення конфіденційної інформації про особу без її згоди, крім випадків, визначених законом, і лише в інтересах національної безпеки, економічного добробуту та прав людини.

7. З метою усунення недоліків з оформлення медичних карт стаціонарних хворих 14.10.2015 заступником головного лікаря з медичної частини було проведено додаткове заняття з лікарями-наркологами стаціонарних відділень щодо дотримання вимог до оформлення первинної медичної документації (ф 003/0) згідно «Положення про правила ведення історії хвороби в наркологічному стаціонарі КУ «ОКНД» ЗОР», затвердженого наказом по установі від 09.09.2013 № 45-Д, але при проведенні повторної перевірки якості оформлення медичних карт стаціонарного хворого комісією з'ясовано, що у більшості медичних карт стаціонарного хворого зберігається відсутність обґрунтування клінічного діагнозу, є лише констатуючі формулювання «на основі анамнезу, даних об'єктивного огляду та ін.».

8. При проведенні повторної перевірки відповідності планів обстеження та лікування зазначеним протоколам комісія виявила не усунені порушення, а саме:

в багатьох випадках пацієнтам не призначаються ентеросорбенти;
кількість годин заходів не медикаментозного характеру (психотерапія, фізіолікування) децю менша, ніж визначена національними протоколами надання медичної допомоги даному контингенту хворих.

9. Під час проведення повторної перевірки оформлення лікувальних відпусток хворим у стаціонарних відділеннях Диспансеру комісія встановила, що наразі лікувальні відпустки надаються лікарсько-консультативною комісією, але при проведенні оформлення лікувальної відпустки наявні лише розписи членів комісії, без зазначення посади та прізвища члену комісії.

З метою усунення порушень порядку оформлення лікувальних відпусток хворим у стаціонарних відділеннях Диспансеру на засіданні Медичної ради, яка відбулася 29.10.2015, заступником головного лікаря з медичної частини було обговорено питання щодо дотримання лікарями-наркологами вимог до оформлення лікувальних відпусток хворим, затверджених наказом по закладу від 16.12.2013 №71-Д «Про Порядок оформлення лікувальних відпусток».

10. На теперішній час адміністрацією установи ведуться перемови з представниками профспілкового комітету Диспансеру щодо укладання

колективного договору. На загальних зборах трудового колективу щодо вказаного питання, які відбулися 10 листопада поточного року, прийнято рішення про розробку та затвердження нового колективного договору.

11. Станом на 20.11.2015 не усунуті недоліки щодо приведення у відповідність реєстрацію наказів по установі (згідно постанови КМУ від 30.11.2011 № 1242 та наказу Департаменту охорони здоров'я «Облдержадміністрації» від 15.05.2014 № 453а), не долучаються додатки до наказів на преміювання.

12. На теперішній час не вирішено питання головним лікарем Столяренком А.М. щодо відшкодування коштів за відпрацьовані години, які одночасно відображалися як виконання педагогічної роботи з погодинною оплатою праці в Запорізькому державному медичному університеті та у графіку робочого часу з відповідною оплатою за місцем основної роботи, а також за робочий час, коли Столяренко А.М. працював на 1,75 ставки та графік роботи співпадав на посаді асистента кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету з робочим графіком на посаді лікаря-психіатра КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР.

13. До цього часу не розроблено Положення щодо заохочувальних виплат та не визначена система розподілу таких виплат між працівниками диспансеру.

В жовтні 2015 року адміністрації диспансеру (головному лікарю та його заступникам) не отримано премії та інших заохочувальних виплат. При цьому заохочувальні виплати в жовтні склали 49,7 тис.грн.

14. Нарахування та виплату індексації заробітної плати в жовтні 2015 року проведено в повному обсязі.

15. Преміювання працівників Диспансеру здійснюється відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України від 29.12.2010 №1212 «Про внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 30.08.2002 №1298 і від 25.10.2008 №939», пунктом 3 якої передбачено, що керівникам установ, закладів та організацій бюджетної сфери необхідно забезпечити диференціацію заробітної плати працівників, для яких визначені однакові посадові оклади, за рахунок встановлення доплат, надбавок та премій.

На сьогодні адміністрацією установи ведуться перемови з представниками профспілкового комітету Диспансеру щодо укладання колективного договору, невід'ємною частиною якого стане положення про преміювання.

Наразі не розроблено Положення щодо заохочувальних виплат та не визначена система розподілу таких виплат між працівниками диспансеру. Положення затверджується головним лікарем та погоджується з профспілковим комітетом і є додатком до колективного договору.

16. Лишки медичних виробів, встановлені під час інвентаризації оприбутковані по бухгалтерському обліку Диспансеру.

Головною медичною сестрою Диспансеру посилено контроль за порядком отримання та використання імунохроматографічних тест-смужок безпосередньо в кабінеті медичних оглядів на стан алкогольного та наркотичного сп'яніння. З метою забезпечення предметно-кількісного контролю за використанням ІХА-смужок заведено журнал обліку фактично отриманих і використаних виробів медичного призначення за формою, затвердженою наказом Міністерства охорони здоров'я України від 09.09.2014 №635 «Про затвердження Методичних рекомендацій ведення обліку лікарських засобів та медичних виробів у закладах охорони здоров'я», звіти про надходження та використання виробів медичного призначення в кабінеті медичних оглядів складаються та подаються до бухгалтерії Диспансеру згідно фактичних витрат.

Всі працівники Диспансеру, відповідальні за зберігання, облік та використання лікарських засобів ознайомлені під особистий підпис з «Порядком призначення, виписування рецептів, зберігання, обліку, використання лікарських засобів та виробів медичного призначення», який затверджено наказом головного лікаря від 05.01.2015 №3-Д.

17. Наразі залишається невирішеним питання зменшення вартості основних фондів та нематеріальних активів.

18. Починаючи з жовтня 2015 року здійснюється складання звітів про використання коштів, виданих на відрядження або під звіт за отримані всі без виключення грошові документи.

19. З метою економії бюджетних коштів та здійснення контролю за списанням паливно-мастильних матеріалів в Диспансері розроблено та видано наказ, згідно якого, зокрема, зобов'язано водіїв в подорожніх листах в графі «Особливі відмітки» зазначати, куди були здійснені виїзди; списання паливно-мастильних матеріалів здійснюється виключно за фактично здійснені маршрути.

Наразі залишаються не затверджені наказом по диспансеру маршрутні листи.

20. З метою впорядкування роботи відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів в Диспансері на даний момент проводиться робота з оптимізації штатного розкладу та закінчується розробка посадових інструкцій працівників відділення.

Наразі не розроблено Положення про відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів по спеціальному фонду та відсутня система розрахунку заохочувальних виплат.

секретарем ТТК та керівником ТТК та затверджувалися наказами головного лікаря по установі.

Таким чином підтвердити правомірність нарахування винагороди членам ТТК (у тому числі головному лікарю) не можливо у зв'язку із відсутністю документів, які визначають конкретний трудовий внесок кожного.

Слід зауважити що, в наданому до перевірки акті виконаних робіт від 19.04.2013р. сума виконаних робіт не відповідає сумі, яка повинна була бути отримана Диспансером згідно прейскурантів цін на платні послуги у перевіряемому періоді.

У зв'язку із відсутністю осіб, які відповідали за діяльність ТТК у 2013 році, а також головного бухгалтера та заступника головного лікаря з економічних питань, які були відповідальні за фінансово-економічну діяльність Диспансеру у вищевказаному періоді, отримати пояснення з приводу невідповідності даних зазначених в акті з прейскурантом цін, які були надані до перевірки, не представляється можливим.

В 2013 році фактичні видатки на оплату праці по спеціальному фонду склали 1 405 649,64 грн. (в тому числі: в січні – 84 011,47 грн., в лютому – 97 430,16 грн., в березні – 120 374,61 грн., в квітні – 182 053,95 грн., в травні – 101 2014, 60 грн., в червні – 126 411,5 грн., в липні – 141 851,85 грн., в серпні – 124 412,50 грн., в вересні – 138 965,00 грн., в жовтні – 96 921, 00 грн., в листопаді – 93 076,00 грн, в грудні – 98 927,00 грн.)

На час перевірки залишилися не виконані наступні рекомендації:

1. До Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації не надана документація щодо організації прийому хворих на стаціонарне лікування в КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР в нічний час, вихідні та святкові дні, що суперечить принципам надання психіатричної (наркологічної) допомоги, а саме доступність такої допомоги (ст.4 Закону України "Про психіатричну допомогу").

2. У структурі КУ «Обласний клінічний диспансер»ЗОР відсутнє приймальне відділення, не здійснюється цілодобова госпіталізація хворих.

3. Не вирішене питання з адміністрацією КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР щодо організації приготування лікувального гарячого харчування, використовуючи потужності цієї установи.

4. В КУ "Обласний клінічний диспансер"ЗОР не усунені порушення ст.ст. 15,16 Конвенції ООН по правам інвалідів (Свобода від катувань чи жорстокого, нелюдського чи принижуючого поводження), ст.ст.6, 25 Закону України "Про психіатричну допомогу" (конфіденційність відомостей про стан психічного здоров'я; поважливе і гуманне ставлення до осіб, яким надається психіатрична (наркологічна) допомога, що виключає приниження честі й гідності людини): у відділеннях продовжується ведення відеоспостереження за

хворими без їх згоди або згоди законного представника та лікаря-психіатра (нарколога), у відділенні № 5 в двірних прорізах залишаються металеві ґрати.

5. Не укладений новий Колективний договір між адміністрацією та профспілковим комітетом КУ «Обласний наркодиспансер» ЗОР.

6. Не усунуті недоліки щодо приведення у відповідність реєстрацію наказів по установі (згідно постанови КМУ від 30.11.2011 № 1242 та наказу Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації від 15.05.2014 №453а), не долучаються додатки до наказів на преміювання.

Не повідомлено Департамент щодо вжиття заходів реагування до осіб, винних в порушеннях по виданню наказів з особового складу, які не відповідали вимогам чинного законодавства.

7. Не вирішено питання головним лікарем Столяренком А.М. щодо відшкодування коштів за відпрацьовані години, які одночасно відображались як виконання педагогічної роботи з погодинною оплатою праці в Запорізькому державному медичному університеті та у графіку робочого часу з відповідною оплатою за місцем основної роботи, а також за робочий час, коли Столяренко А.М. працював на 1,75 ставки та графік роботи співпадав на посаді асистента кафедри психіатрії, психотерапії, загальної та медичної психології, наркології та сексології Запорізького державного медичного університету з робочим графіком на посаді лікаря-психіатра КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня» ЗОР. Департамент не повідомлено щодо заходів, які були вжиті по усуненню недоліків в порушенні графіків роботи Столяренко А.М. на посаді головного лікаря в КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР (далі - КУ «ОКНД») та його педагогічної роботи з погодинною оплатою праці в Запорізькому державному медичному університеті (далі - ЗДМУ) за 2013 рік.

7. Порядок розподілу коштів Диспансеру на заохочувальні виплати працівникам не врегульовано, у зв'язку із чим розміри та обсяг таких виплат є суб'єктивним рішенням керівника. В диспансері не розроблено Положення щодо заохочувальних виплат та не визначена система розподілу таких виплат між працівниками диспансеру. Положення повинно затверджуватись головним лікарем та погоджуватись з профспілковим комітетом і є додатком до колективного договору.

8. Не вирішено питання зменшення вартості основних фондів та нематеріальних активів.

9. В подорожніх листах на службові автомобілі Диспансеру відсутні дані, щодо маршруту здійснення перевезень, вказується лише загальний пробіг авто за зміну. Таким чином неможливо підтвердити обґрунтованість кількості списання пального, а також користування автомобілем для потреб фінансово-господарської діяльності установи.

Не затверджено наказом по диспансеру маршрутні листи.

10. В закладі створено відділення по проведенню обов'язкових профілактичних наркологічних оглядів по спеціальному фонду (29,5

штатних одиниць). Відсутнє положення про відділення, не зазначена структура відділення, не розроблені посадові інструкції працівників відділення. Також відсутні дані щодо контролю за роботою фахівців даного відділення адміністрацією КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер».

РЕКОМЕНДОВАНО:

Терміново усунути порушення, виявлені в результаті комісійної перевірки та надати інформацію Департаменту охорони здоров'я облдержадміністрації до 20.12.2015

Голова:

- заступник директора Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації;

Заступник голови

- головний позаштатний спеціаліст Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації за спеціальністю «Психіатрія, наркологія», директор-головний лікар СТМО «Психіатрія»

Секретарі:

- головний спеціаліст відділу лікувально-профілактичної допомоги управління реформи та розвитку медичної допомоги Департаменту охорони здоров'я Запорізької облдержадміністрації- по узагальненню інформації щодо організації якості надання медичної допомоги в закладі;

- головний фахівець групи внутрішнього аудиту КУ «Центр фінансово – статистичного аналізу та матеріально – технічного забезпечення закладів і установ охорони здоров'я» ЗОР – по узагальненню фінансово-економічних питань.

Члени:

- начальник управління кадрового та фінансового забезпечення-головний бухгалтер ДОЗ Запорізької облдержадміністрації;

- головний позаштатний спеціаліст ДОЗ



Колеснік Л.І.



Паталах Ф.В.



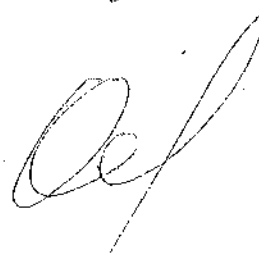
Мороз О.С.



Сідак К.О.



Дорошенко Н.Ю.



Машак О.І.

Запорізької облдержадміністрації за спеціальністю «епідеміологія», в.о.заступника начальника Головного управління Держсанепідслужби Запорізької області (за згодою)

- заступник начальника управління кадрового та фінансового забезпечення-начальник відділу кадрів та спецроботи ДОЗ Запорізької облдержадміністрації;

- д.м.н., доцент кафедри загальної практика-сімейної медицини з курсом дерматовенерології та психіатрії ДЗ «ЗМАПО» МОЗ України (за згодою);

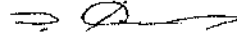
- заступник директора КУ «Центр фінансово – статистичного аналізу та матеріально – технічного забезпечення закладів і установ охорони здоров'я» ЗОР

- начальник відділу ресурсного забезпечення КУ «Центр фінансово – статистичного аналізу та матеріально – технічного забезпечення закладів і установ охорони здоров'я» ЗОР;

- головний позаштатний спеціаліст ДОЗ Запорізької облдержадміністрації за спеціальністю «організація та управління охороною здоров'я»; заступник головного лікаря з медичної частини КУ «6-а міська клінічна лікарня» м.Запоріжжя (за згодою)



Савченко Р.І.



Левада О.А.



Колос Л.А.



Шевченко Т.М.



Віди́на І.Г.



МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

Комунальна установа
«ОБЛАСНИЙ КЛІНІЧНИЙ НАРКОЛОГІЧНИЙ ДИСПАНСЕР»

Запорізької обласної ради
вул. Седова, 31, м. Запоріжжя, 69057, тел. (061) 233-40-23
E-mail: zoknd.0@ukr.net, код ЄДРПОУ 05498890

08.11.2016 № 4015

На № _____ від _____

Генеральному директору
КУ «СТМО «Психіатрія» ЗОР
Паталах Ф.В.

СЛУЖБОВА ЗАПИСКА

При аналізі показників дефектності роботи диспансерно-поліклінічного відділення мною, заступником головного лікаря з медичної частини, були розглянуті причини відмов в госпіталізації хворих до стаціонару диспансеру з боку дільничних лікарів-наркологів. Було з'ясовано, що найбільш частою причиною відмови від направлення на госпіталізацію була відсутність результатів профілактичного рентгенівського дослідження органів грудної порожнини у хворих на наркологічну патологію на момент звернення до лікаря-нарколога. Звертаю Вашу увагу на той факт, що хворі на наркологічну патологію - є контингентом підвищеного ризику захворювання на туберкульоз (медична та соціальна групи ризику), тому наявність результатів рентгенівського дослідження ОГП у хворих при направленні до стаціонарних відділень диспансеру є обов'язковою умовою. Приблизно 15-20% хворих щомісяця, направлених лікарями-наркологами з прийому для проходження рентгенівського обстеження не поверталися. Відсутність даних про проходження профілактичного рентгенівського дослідження ОГП та необхідність його проходження в ЗОЗ по місту проживання або в найближчому лікувальному закладі (ООО «Вітацентр») приводили до затримки в наданні хворому належної медичної допомоги; створювали певні незручності та непоодинокі конфліктні ситуації во взаєминах з хворими та їх родичами; особливо в випадках звернення за медичною допомогою мешканців області та при зверненні в вечірній час.

З метою удосконалення надання медичної допомоги хворим наркологічного профілю в умовах диспансеру та своєчасного виявлення хвороб органів дихання та попередження поширенню соціально-небезпечних захворювань (туберкульоз) прошу розглянути можливість організації проведення рентгенівського обстеження хворих КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» на базі рентгенологічного кабінету КУ «Обласна клінічна психіатрична лікарня».

Заступник головного лікаря з медичної частини

О.В. Панкратова



ДЕПАРТАМЕНТ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я
ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ
КОМУНАЛЬНА УСТАНОВА «СПЕЦІАЛІЗОВАНЕ ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ
ОБ'ЄДНАННЯ «ПСИХІАТРІЯ» ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ

вул. Оріхівське шосе, 10-а, м. Запоріжжя, 69600, тел. (0612) 96-78-08, факс 96-78-08
e-mail: zorb@meta.ua Код ЄДРПОУ 26373201

24.01.2017 № 303

На № _____ від _____

Заступнику головного лікаря
з медичної частини
КУ «ОКНД» ЗОР
Панкратовій О.В.

Аналіз роботи КУ «ОКНД» ЗОР за 2016 свідчить, що в диспансері недостатньо виконується функція лікарняного ліжка, що приводить до неефективного витрачання бюджетних коштів на утримання установи. Не виконали план ліжко-днів всі наркологічні відділення диспансеру.

Пропонуємо розглянути питання щодо приведення ліжкового фонду диспансеру у відповідність до показників роботи та скоротити 20 наркологічних ліжок.

Вказані дії дозволять в подальшому більш ефективно використовувати бюджетні кошти.

Генеральний директор

Ф.В.Паталах

ХОД. Н. 97
28.01.17

ЗВІТ

про роботу КУ «Обласний клінічний наркологічний диспансер» ЗОР за 2018 рік

КУ «ОКНД» ЗОР надає спеціалізовану медичну психіатричну (наркологічну) допомогу мешканцям м. Запоріжжя і Запорізької області.

До структури диспансеру входять амбулаторно-поліклінічна служба, представлена диспансерно-поліклінічним відділенням з кабінетом для надання наркологічної лікувально-профілактичної допомоги дітям і підліткам; кабінетом замісної підтримувальної терапії, а також стаціонарної службою, що представлена трьома стаціонарними відділеннями із загальним ліжковим фондом 110 ліжок та 25 ліжками «Денного стаціонару». За звітний період скорочення ліжкового фонду в диспансері не відбувалося.

Обслуговує населення м. Запоріжжя чисельністю 737,8 тис. (В 2017 р. – 746,7 тис. нас., в 2016 - 753,8 тис. чол.; в 2015 - 758,1 тис. чол.; в 2014 - 762,3 тис. чол.; у 2013 році - 766,7 тис.чол.).

Таблиця № 1: Укомплектованість кадрів на 01.01.2019 рік

Найменування посади	Загальна кількість		Фіз. особи	Вакансії	Укомплектованість
	Штат	Занято			
Лікарі	46.50	38.50	33	8,0	83%
Середній медперсонал	81.75	75.5	65	6,25	92,4%
Молодший медперсонал	54.25	49.0	47	5,25	90,3%
Інший персонал	51.75	46.5	43	5,25	89,9%
Всього	234.25	209.25	188	25,0	

Серед лікарського складу: 7 лікарів-наркологів закінчили курси тематичного удосконалення; 5 лікарів-наркологів пройшли курси спеціалізації за фахом «Психіатрія»; 5 лікарів атестувалися. Серед молодших спеціалістів в диспансері - 9 м/с пройшли атестацію. 19 м/с закінчили курси удосконалення з наркології. Залишається вакантною ставка головного лікаря. Після звільнення останнього в зв'язку з закінченням контракту, з квітня 2016 року фактичне керівництво диспансером здійснюється заступником головного лікаря з медичної частини. За звітний період вибуло 12 медичних сестер, прибуло – 7.

АМБУЛАТОРНО-ПОЛІКЛІНІЧНА СЛУЖБА

На диспансерному обліку в диспансері перебувають 9409 осіб.

Розподіл по клініко-статистичним групам:

- 5397 осіб - F 10.2 (в 2017 – 5450; в 2016 - 5763; в 2015 - 6176 чол.), або 57,4% від загальної кількості.

- 60 осіб - F 10.4 (в 2017 – 88; в 2016 - 57 осіб.; в 2015 - 46 осіб.) або 0,6%.

- 3952 осіб - F 11.2-19.2 (в 2017 – 3824; в 2016 - 3723; в 2015 - 3758) або 42% від загального числа.

У порівнянні з аналогічним періодом 2017 року - кількість осіб, які перебувають на ДУ збільшилась на 47 осіб (в 2017 – 9362; в 2016 - 9543; в 2015 - 9980; в 2014 р - 10262 чол.).

Спостерігається скорочення кількості осіб з алкогольною залежністю - на 53 вип. (в 2017 р - скорочення на 313 вип.); зменшення випадків гострих алкогольних СДР - на 28 вип.; цього року продовжує спостерігатися зростання випадків наркозалежних - на 128 осіб (в 2017 – зростання на 101; в 2016 - скорочення на 35 вип.; в 2015 р - скорочення на 98 вип.), на відміну від тенденцій минулих років.

По м. Запоріжжя кількість взятих на диспансерний облік лікарями-наркологами склало в цьому році - 342 випадків (на 7 вип. більше 2017 року). Спостерігається збільшення кількості взятих на облік осіб з наркоманією - +22 вип. Кількість взятих осіб з алкогольною залежністю скоротилася незначно - на 3 вип. (136 вип.); на 12 вип. менше осіб з алкогольними психозами (39 вип.).

Амбулаторним лікуванням було охоплено - 512 осіб або 5,4% від загального числа перебуваючих під наглядом наркологів. У порівнянні з минулим роком, кількість пролікованих в 2018 році збільшилася на 33 випадки. При цьому, на 23 вип. менше проліковано осіб з наркоманією (144 вип.); зменшилася на 26 осіб, які перенесли алкогольні психози (7 вип.); на 84 вип. збільшилася кількість алкоголіків (361 вип.). В цілому, обсяг охоплення амбулаторним лікуванням залишається вкрай низьким.

На консультативному (профілактичному) обліку в КУ «ОКНД» ЗОР перебуває на звітний період - 1669 людини (в 2017 – 1352; в 2016 - 632 вип.; в 2015 - 527 осіб; в 2014 - 1013 чол.) (На 317 вип. більше).

З них:

F 10.1- 1087 чол. (в 2017 - 880; в 2016 - 310; в 2015 р.- 267; в 2014 - 626 чол.) - 65%; + 207 вип.

F 11-F19.1- 582 чол. (в 2017 – 472; в 2016 - 322; в 2015 - 260; в 2014 - 387 чол.) - 35%; +110 вип.

Найбільша кількість хворих, які перебувають на «Д» обліку в м. Запоріжжя спостерігається в Комунарському (1936 вип.), Шевченківському (1654 вип.) і Дніпровському (1474 вип.) районах; найменше - в Олександрівському (797 вип.). Найбільша кількість осіб з алкогольною залежністю зареєстрована в Комунарському (1228 вип.), Шевченківському (954 вип.) і Дніпровському (938 вип.) районах;

найменше - Заводському (453 вип.). і в Олександрівському (444 вип.). Серед наркозалежних лідируючі позиції займають Хортицький (737 вип.) і Комунарський (696 осіб) райони міста.

Таблиця № 2: Показники роботи лікарів ДНВ

Вид роботи	2018	2017	Відхилення
Загальна кількість прийнятих	74424	66944	+7480
На прийомі*	35885	28982	+6903
Консультації ЗОЗ	104	154	- 50
Вдома	653	725	-72
Наркопрофогляди	30943	30276	+667
ЛКК	3129	2091	+1038

* - питома вага на прийомі по захворюванню в 2018 році - 48% (в 2017 - 66%).

АНАЛІЗ ДІЯЛЬНОСТІ СТАЦІОНАРНОЇ ДОПОМОГИ

Стаціонарно проліковано в умовах диспансеру за 12 місяців – 1912 осіб (в 2017 – 1770; в 2016 - 1931 людини; в 2015 - 1842 людини), жителі м Запоріжжя - 1518 (або 79,4% від загальної кількості пролікованих). 16% від загальної кількості осіб, які перебувають на диспансерному обліку у нарколога по місту.

З госпіталізованих: 962 вип.- наркоманії (50,3% від загальної кількості пролікованих в диспансері); 899 вип.- алкоголізм (47% від загальної кількості). У порівнянні з минулорічними показниками, в цьому році звертає на себе увагу зростання кількості надійшовших на лікування в усіх КСГ: наркозалежних - на 15 вип.; алкозалежних - на 130 вип. Зберігається тенденція минулого року - кількість пролікованих наркозалежних превалює над алкозалежними.

Таблиця № 3: Основні показники роботи стаціонару за 2015- 2018 рр.

№	Показники роботи	2015 рік	2016 рік	2017 рік	2018 рік
1.	«Рух» хворих	+ 1842 - 1868	+1939 - 1931	+1783 - 1770	+ 1924 - 1912
2.	Летальність	0,05% (1вип.)	0,1% (2 вип.)	-	0,1% (2 вип.)
3.	План ліжко-дня	44200	44200	40347	37400
4.	Виконання ліжко-днів	34012	33401	33302	38016
5.	% виконання	80,1%	75,6%	82,5%	101,6%
6.	Робота ліжка: - планова - фактична	326,6 261,6	340,0 256,9	340,0 302,7	340,0 345,6
7.	СТП	18,3	17,3	18,7	19,8
8.	Обіг ліжка	14,3	14,9	16,2	17,4
9.	Користовані хворі	1855,5	1936	1776,5	1919

Таблиця № 4: Основні показники роботи відділень за 2017- 2018 рр.

№	Показники	н/в № 2		н/в № 4		н/в № 5		«Д/с» н/в № 2	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018	2017	2018
1.	Надійшло хв-х	395	459	776	818	612	647	137	125
2.	Виписано	392	454	777	804	601	654	146	125
3.	Померло	-	-	-	1	-	1	-	-
4.	План л/д	11273	10200	17174	15300	11900	11900	6250	6250
5.	Факт. виконан.	8320	10430	13463	15126	11519	12460	2580	2147
6.	% виконання	73,8	102,3	78,4	98,9	96,8	104,7	41,3	34,8
7.	План роботи ліжка	340,0	340,0	340,0	340,0	340,0	340,0	250,0	250,0
8.	Факт. робота ліжка	277,3	347,7	299,2	336,1	329,1	356,0	103,2	87,0
9.	СТП	21,1	22,8	17,3	18,6	19,0	19,1	18,2	17,4
10.	Обіг ліжка	13,1	15,2	17,3	18,0	17,3	18,6	5,7	5,0

Таблиця № 5: База даних показників діяльності КУ «ОКНД» ЗОР 2016-2018 рр.

№	показник	2016	2017	2018	Область 2018 р.	Україна 2018 р.
1.	Виконання плану л/днів	75,6%	82,5%	101,6%	111,4%	
2.	Робота ліжка	256,9	302,7	345,6	379,1	329,7
3.	Серед. трив-ть перебування на ліжку	17,3	18,7	19,8	15,5	12,9
4.	Обіг ліжка	14,9	16,2	17,4	26,1	25,6
5.	Летальність	0,1%	-	0,12%	0,27%	0,3%

Аналізуючи кількісні показники роботи стаціонару, звертає на себе увагу зростання кількості госпіталізованих хворих на 141 особу, порівняно з аналогічним періодом 2017 року. Відповідно збільшилась кількість виписаних - на 142 особи в порівнянні з аналогічним показником минулого року. Збільшення кількості госпіталізованих хворих спостерігається по всіх нарковідділеннях, а саме: № 2 – на 64 вип., № 4 - на 42 вип.; № 5 – на 35 вип.

У зв'язку із зростанням кількості госпіталізацій закономірно збільшилась виписка пацієнтів з нарковідділень: № 2 – на 62 особи; № 4 - на 27 чол., № 5 - на 53 особи. Спостерігається «осідання» хворих у н /в № 2 - 5 вип., н/в № 4 -14 осіб.

% виконання ліжко-днів по стаціонару склав 101,6%, що значно вище за минулорічний показник (82,5%). Усі нарковідділення поліпшили свої показники, н/в № 2 та н/в № 5 виконали план ліжко-днів (102,3% та 104,7% відповідно), н/в № 4 не виконало план – 98,9%, хоча суттєво поліпшило свої кількісні показники. В минулому році жодне відділення не виконало план.

Робота ліжка в стаціонарі склала в цьому році – 345,6 днів. Це вище планової на 5,6 днів (340,0 дн.), та істотно вище показника минулого року - на 42,9 днів. У всіх відділеннях фактична робота ліжка виросла. Однак, лише в н/в № 4 показник роботи ліжка не відповідає плановому і залишається нижче такого (336,1 дн.).

СТП хворих за звітний період склала – 19,8 дня і не перевищує планового показника (21 день). У порівнянні з 2017 роком СТП збільшилася на 1,1 дн. (18,7 дн. в 2017 р). Традиційно, незначне перевищення термінів лікування спостерігається в н/в № 2 і становить 22,8 днів (показник вище торішнього на 1,7 дн. (21,1 дн.)). В н/в № 5 термін перебування не змінився, становить 19,1 днів. В 4 відділенні СТП зросла на 1,3 дні, але залишається найкоротшою по стаціонару – 18,6 днів, як і в минулому році.

За нозологічним принципом (КСГ) в н/в № 2 переважну більшість хворих становлять профільні хворі з Сдр залежності від алкоголю - 80,4% від загальної кількості госпіталізованих (369 чол.); 41 вип., або 8,9% - особи, які зловживають алкоголем і / або ПАР без ознак залежності; 46 вип. - 10% - різні види наркоманії; 3 вип. – здорові (0,6%), (у 2017 році – 74,9% (296 вип.) - F 10.2; 12,9% (51 вип.) - F 11-19; 10,9% (43 вип.) - вживання алкоголю і ПАР з шкідливими наслідками.

Таким чином, у 2 відділенні спостерігається зростання надходження осіб з СДР залежності від алкоголю на 73 особи; кількість надходжень осіб з наркоманією та зловживаючих алкоголем та ПАР суттєво не змінилась.

В н/в № 4 - в звітному періоді 2018 року - переважну кількість складають профільні хворі – 60,8% (F 10.2) або 497 вип.; 304 вип., або 37,2% - наркоманії; 17 вип., або 2% - зловживання різними ПАР (з 17 вип. - 9 - F 11-19.1; 8 - F 10.1). У 2017 році 55,4% (430 вип.) - алкоголізм; 42,3% або 329 вип. - наркоманії; 2,2% або 17 вип. - зловживання ПАР.

Тобто, в н/в № 4 - спостерігається тенденція до збільшення надходження осіб профільної патології. Кількість, які страждають на алкоголізм зросла суттєво (+67 вип.); незначно зменшилося надходження наркоманів (-25 вип.). Кількість хворих з ознаками зловживання ПАР/алкоголю залишилась колишньою.

В н/в № 5 - у 2018 році - 94,6%, або 612 вип. - наркомани; 0,3%, або 2 вип. - зловживають ПАР; 5,1%, або 33 вип. - алкоголізм. У 2017 році - 92,6%, або 567 вип. - наркомани; 0,4%, або 2 вип. - зловживають ПАР; 7%, або 43 вип. - алкоголізм.

Отже, в н/в № 5, зберігається тенденція до переважання надходження профільних хворих (94,6%). При цьому, спостерігається істотне збільшення кількості наркоманів на 45 вип. і на 10 вип. скоротилася кількість пролікованих алкоголіків.

427 особи пройшли лікування анонімно (22,3% від загальної кількості пролікованих). У 2017 році кількість даної категорії хворих склала - 397 (на 30 вип. менше) – 22,4% від загальної кількості. Найбільша кількість хворих, пролікованих анонімно, традиційно зафіксована в н/в № 2 (205 вип., або 44,7% від загальної кількості пролікованих у відділенні). Найменше в н/в № 5 - 35 вип. анонімних хворих (5,4%), при цьому кількість анонімно пролікованих в цьому відділенні зменшилась - на 14 вип. (в 2017 - 49 вип., або 8%).

По всіх відділеннях незначно збільшився % регоспіталізацій (в 2017 році – 28,2%; +0,4%). По стаціонару даний показник склав - 28,6% (плановий - 25%). Найбільша кількість повторно госпіталізованих традиційно спостерігається в н/в № 5 - 211 осіб (32,6%). При цьому, в 2018 році в н/в № 5 спостерігається несуттєве скорочення даного показника – на 0,2%; в минулому році -201 вип., або 32,8%; в 2016 - 48,2% (340 чол.). В н/в № 2 – спостерігається незначне зростання показника регоспіталізацій на 1,9% або на 21 вип. (в 2017 -19,7% (78 вип.); в н/в № 4 – також несуттєве збільшення на 0,6% або на 17 вип. (в 2017- 28,9% (224 вип.).

Таблиця № 6: Структура виписаних за результатами лікування 2017-2018 рр.

№	Показники	н/в № 2		н/в № 4		н/в № 5	
		2017	2018	2017	2018	2017	2018
1.	Надійшло хв-х	395	459	776	818	612	647
2.	Виписано	392	454	777	804	601	654
3.	Закінчення лікування/обстеження	194/53	280/43	506	550	314/1	341/1
4.	Порушення режиму	7	6	41	63	56	64
5.	Закінчення детоксикації	1	3	98	86	168	184
6.	Відмова від лікування	14	22	105	91	44	14

За результатами лікування, кількість виписаних за відмову від лікування склало - 127 особи, або 6,6% від усіх виписаних зі стаціонарів (в 2017 – 163 особи, 9,2% від загальної кількості виписаних; в 2016 - 382 особи, або 20%). Найбільшу питому вагу «відмовників» зареєстровано в н/в № 4 - 91 вип. (11,3% від виписаних з відділення), хоча, в порівнянні з аналогічним показником минулого року, кількість відмов від лікування скоротилася на 14 в цьому відділенні. Загалом, кількість випадків відмов від лікування по стаціонару суттєво зменшилась - на 36 вип., або 2,6%.

Продовжує звертати на себе увагу значне зменшення кількості виписаних хворих з н/в № 5 в зв'язку з відмовою від лікування. Так, у 2017 році кількість цієї категорії

хворих різко скоротилася на 238 вип. і склала всього 44 чол., або 7,3% від загальної кількості виписаних з відділення (в 2016 році - 282 вип. (40%), за 2015 рік за відмову від лікування виписано - 237 осіб). В 2018 році кількість випадків відмов склало – 14 або 2,1% від загальної кількості виписаних по відділенню (!).

На 29 випадків збільшилась кількість виписаних хворих за порушення режиму – 133 випадки, 7% від загальної кількості виписаних (в 2017 -104 випадки або 5,9% від загальної кількості виписаних), в 2016 - 93 випадки по лікарні (4,8% від загальної кількості). Найбільша кількість виписаних даної категорії спостерігається в н/в № 5 -64 хворих та н/в № 4 - 63 (н/в № 2 - 6 вип.) В цих відділеннях, в порівнянні з 2017 роком, спостерігається негативна динаміка, але в н/в № 5 кількість «порушників» зросла несуттєво (+8), то в н/в № 4 на 22 вип. більше виписаних.

Закінчення лікування -1215 вип. або 63,5% від загальної кількості виписаних (в 2017 році - 1068 вип. або 60,3% від загальної кількості хворих стаціонару; в 2016 році - 1290 вип., або 67%). Найбільшу питому вагу хворих, які закінчили лікування, спостерігається в н/в №2 – 323 вип. або 71% від кількості пролікованих у відділенні; н/в 4 - 68% (550 вип.); в н/в № 5 - 52,3% (342 вип.). В усіх відділеннях кількість пролікованих повний курс зросла. В н/в № 5 в цьому році на 27 вип. більше число хворих, які пройшли повний курс лікування. В н/в № 4 і № 2 кількість осіб, які пройшли повний курс лікування в порівнянні з минулим роком зросла суттєво, а саме: в н/в № 4 - +44; у н/в № 2 - +86 вип.

За звітний період звертає на себе увагу деяке скорочення кількості хворих, виписаних після закінчення детоксикації в н/в № 4 - - 12 (86 вип., або 10,7%). В н/в № 5 продовжує спостерігатися зростання виписаних хворих після закінчення курсу детоксикації - 184 вип. (+16 вип.) або 28%, (в 2017 – 168 вип., в 2016 - 129 вип.; в 2015 - 94 вип.; в 2014 - 39). Ця тенденція простежується останні 3 роки.

У БІТ за звітний період надійшло на 15 осіб більше, ніж у 2017 році (221 вип. проти 206) або 27% від загальної кількості госпіталізованих у відділення. У структурі госпіталізованих: особи з алкогольною залежністю - 144 вип. або 65,1%; особи з наркотичною залежністю - 77 вип. або 34,9%. У порівнянні з 2017 роком спостерігається зростання пролікованих алкоголіків – на 25 вип. і скорочення кількості хворих з наркоманією на 10 вип. У структурі пролікованих наркозалежних, зберігається переважна кількість хворих з F 19.2 (серед наркоманічної групи – 84%). Зазвичай, ця група хворих із супутньою поліорганною недостатністю, що вимагає більшої уваги лікарів і посиленої терапевтичної інтервенції при купуванні абстинентних станів. Незважаючи на збільшення кількості хворих в БІТ, кількість проведених хірургічних маніпуляцій скоротилася. Так, на 350 вип. менше - катетеризації периферійних вен (431)(до червня 2018 року БІТ не був забезпечений катетерами). На 3 процедури менше катетеризації центральних вен (6); дискретний плазмозферез останні три роки не проводиться. Ускладнень від проведених втручань не зафіксовано.

За 2018 рік з 1912 пролікованих хворих – 19 випадків з ТН (0,99% від загальної кількості хворих). По відділенням: № 2 - 13 л/л; № 4 - 5 л/л; № 5 - 1 л/л.

Звертає увагу в цьому році зберігання щорічної тенденції до незначного зменшення загальної кількості випадків ТН по установі, а саме: 2013 рік – 26 л/л; (1,3% від загальної кількості); в 2014 році – 12 л/л (0,6% від загальної кількості пролікованих); в 2015 році – 23 л/л (1,3%); в 2016 – 21 вип. (1,1%); 2017 – 20 вип. (1,1%).

СТП на л/л склала – **17,7 днів (19,7 дн. – 2017 р; 20,2 дн. – 2016 р.)**, (н/в № 2 = 20,8 днів; н/в № 4 = 16,4 дн.; н/в № 5 = 16 дн.). Тобто, по всім відділенням показник відповідає плановому (20 дн.), крім н/в № 2, де спостерігається незначне перебільшення планового показника (+0,8 дн.).

Впродовж III кварталу 2018 року установою не видавалися листи непрацездатності в зв'язку із закінченням терміну дії аккредитаційного сертифікату. Видача була поновлена з жовтня.

В звітному році зафіксований випадок первинного виходу на інвалідність з лікарняного листа в н/в № 2 (Тарасенко – 41 к/д з діагнозом: «Амнестичний синдром внаслідок вживання алкоголю». Був визнаний особою з інвалідністю III групи).

В звітному періоді в стаціонарі зареєстровані 2 летальних випадки в н/в № 5 та н/в № 4.

1. Голощанов А.А., 1975 р.н. – «Закрита тупа травма живота з ушкодженням селезінки. Массивна крововтрата». Проводилась судово-медична експертиза. Зафіксована розбіжність клінічного та патологоанатомічного діагнозів (на розтині). За підсумками засідання ЛКК – факт розбіжності пов'язаний з раптовим початком та короткочасності стану хворого; недостатнім часом для діагностування та надання меддопомоги. Викриті організаційні помилки з нагляду за хворими, винесені догани відповідальним особам відділення.

2. Кирейко М.В., 1978 р.н. – «Токсична дисметаболічна енцефалопатія. Первинний біліарний цироз печінки». Збіг клінічного та патологоанатомічного діагнозів. На засіданні ЛКК були виявлені дефекти ведення історії хвороби, які не вплинули на кінцевий стан хворого.

КДР стаціонару становить - 0,835 (за 2017 – 0,86; за 2016 - 0,79; за 2015 рік - 0,82). РЯЛ по стаціонару склав - 85,4% (РЯЛ н/в № 2 = 85,2%; РЯЛ н/в № 4 = 85,3%; РЯЛ н/в № 5 = 85,7%). У 2017 році РЯЛ стаціонару склав – 85,3%.

Дефектами ведення історії хвороби є формальний збір наркологічного анамнезу, без оцінки і опису змін особистості; якості ремісії; оцінки проведеної раніше терапії. У більшості епікризів відсутній опис і клінічна оцінка проявів абстинентних синдромів та клінічного опису сп'яніння. Формальний опис психічного статусу, який не завжди відображав провідний психопатологічний синдром; відсутність повного охоплення пацієнтів консультаціями суміжних спеціалістів, а також якості

та своєчасність цих консультацій. Не завжди виносяться супутній діагноз, який регламентував би призначену терапію. Лікувальні заходи не відповідають описовій частині тяжкості стану хворого в щоденниках. Елементи поліпрагмазії в лікуванні. Спостерігається нераціональність в призначеннях анальгетиків, одному пацієнту на добу часто призначаються Анальгін тричі в/м + Кетолонг в/м один раз + Ібупрофен перорально тричі + Неогабін 450 мг всередину, при відсутності клінічної оцінки тяжкості больового синдрому. Актуальним залишається необґрунтоване масивне в/м навантаження на добу у хворого - до 8-9 ін'єкцій.

Лікарем-терапевтом за 2 місяця своєї діяльності в диспансері було оглянуто всього – 209 осіб або 10,9% від загальної кількості госпіталізованих хворих. Найбільшу питому вагу консультацій в н /в № 2 – 89 вип.; найменший - н/в № 4 – 39 осіб.

Неврологом оглянуто 1164 осіб або 60% від загальної кількості госпіталізованих (за 2017 - 800 осіб або 45%), на 364 вип. більше. Найбільше користується консультаціями невролога н/в № 4 - 57% від загальної кількості (464 вип.); менше – н/в № 5 - 320 вип. або 49% (у 2017 році - 22%). У минулому році максимальне охоплення консультаціями невролога також спостерігалось в н/в № 2 - 80%.

Хірургом було оглянуто 313 хворих або 17,5% (у 2017 році - 324 осіб або 16,7% від загальної кількості надходжень), на 11 вип. менше. Найбільше охоплення консультаціями зафіксовано в н/в № 4 - 25% від загальної кількості пролікованих. Найменше охоплено консультаціями хірурга зафіксований в н/в № 5 - 7,5% від загальної кількості пролікованих у відділенні.

Психіатром оглянуто - 26 хворих (1,35% від загальної кількості надійшовших до стаціонару), в порівнянні з 2017 роком кількість консультацій зменшилася на 14 осіб (33 вип., або 2% всього). 7 осіб були направлені в КУ «ОКПЛ» з прийому (на догоспітальному етапі). 7 хворих були оглянуті з метою чергового огляду МСЕК.

Проконсультовано співробітниками кафедри психіатрії ЗДМУ - 4 особи.

За 12 місяців КДЛ були проведені 90696 досліджень, що на 4892 вип. більше торішнього показника. Питома вага аналізів зроблена амбулаторним пацієнтам – 48,5% (2017 – 48,8%; 2016 - 48,3%; 2015 - 43,8%), в стаціонарі - 51,5% (в 2017 – 51,2%; в 2016- 51,7%; в 2015 - 56,2 %). Із загальної панелі досліджень, найбільшу питому вагу традиційно складають біохімічні дослідження (51,6%). Закономірно з ростом кількості проведених наркопрофоглядів спостерігається зростання кількості аналізів на ГГТ на 1583 аналіза - (27259 – 2017 р.; 27037 в 2016 році). Суттєво зменшилася кількість проведення імунологічних досліджень - на 108 досл. (в 2018 – 507; в 2017 - 615; в 2016 - 725). 81,5% від загального числа досліджень - амбулаторні пацієнти (ВІЛ - 477; гепатити - 30).

КЕС за 2018 рік було проведено - 5922 медичних оглядів на стан сп'яніння (2017- 6193; 2016- 7418; 2015 рік - 10693 експертиз).

У стані алкогольного сп'яніння виявлено - 2045 вип. (34,5% від загальної кількості); на 24 вип. менше минулого року. Наркотичне сп'яніння - 525 (8,9% від загального числа), спостерігається зменшення кількості випадків в порівнянні з 2017 роком на 84 (609 вип., або 9,8%). Звертає на себе увагу, збільшення кількості виявлених випадків змішаного сп'яніння. В цьому році - 72 випадки або 13,7% від загальної кількості н/с (в 2017 - 61 вип. або 10% від випадків н / с; в 2016 р - 41 вип. (+11)). А також суттєве збільшення кількості випадків відмови від експертизи - 613 проти 497 в 2017 році (на 116 вип. більше); 10% від загальної кількості експертиз. 2807 осіб за результатами експертизи були взяті на консультативний (профілактичний) облік (на 828 вип. більше минулого року). У порівнянні з 2017 роком - кількість експертиз знизилася на 271 вип. Однак, скорочення кількості експертиз у звітному періоді не відобразилось на кількості токсикологічних досліджень (ІХА) - 7862 (+2159); (5703- 2017; 7491 - 2016 рік).

НПО - в 2018 році видано 30943 сертифікатів; на 667 шт. більше попереднього року (30276).

ЛКК було оглянуто 3129 осіб, 250 з яких були направлені на стаціонарне обстеження і протирецидивне лікування (за 2016 рік – 2091 особа / 163 - направлено до стаціонару). Комісійно було видано 103 сертифікати; в 2017 році - 63.

Було винесено 9 доган за неналежне виконання своїх функціональних обов'язків співробітниками диспансеру. З них - 3 догани винесені в н/в № 5; 2 догани – в ДІВ; 2 догани – нарковідділення № 4; 1 догана – н/в № 2; 1 догана – КЕС. Із загальної кількості доган - 7 винесені лікарям. 2 випадки дисциплінарного стягнення були розглянуті на комісії по трудових спорах, 1 догану визнано необґрунтованою, була скасована. 1 догана – обґрунтована (заявник скасував свою заяву про розгляд спору після засідання комісії).

ВИСНОВКИ:

1. Аналізуючи кількісні показники діяльності наркологічної служби, бачимо, що спостерігається збереження тенденцій останніх років. Знижується кількість осіб, які перебувають на диспансерному обліку в групі алкоголізму і щорічно збільшується кількість осіб, які страждають на наркоманію;
2. Збільшення кількості осіб, які перебувають на консультативному обліку в групі алкоголізму і наркоманії пов'язано з ростом обґрунтованих направлень на медичний огляд поліцейськими і посиленням контролю над передачею відомостей в амбулаторну службу лікарями-наркологами КЕС. Спостерігається низька активність дільничних наркологів у виявленні випадків наркопатології і здійснення диспансеризації.
3. Динаміка розвитку хімічних аддикцій відображає залежність захворюваності від рівня соціально-економічного становища в країні і демографічної ситуації (скорочення населення і народжуваності); ведення бойових дій на сході України.

Показники регіону корелюють з ситуацією по країні і зберігаються в такому співвідношенні протягом останніх років.

4. Покращення кількісних показників роботи стаціонарних відділень диспансеру – є результатом раціональної оптимізації потужності ліжкового фонду, яка була проведена в 2017 році.

5. Спостерігається зростання % відмов від лікування хворих наркологічного профілю в н/в № 4, що є наслідком зростаючої кількості госпіталізації наркозалежних у відділення; говорить про низьку мотивацію даного контингенту на лікування; звернення за допомогою носить найчастіше ситуаційний характер і не залежить від поліпшення умов перебування хворих та рівня терапевтичної інтервенції.

6. Серед причин, що негативно впливає на кількість пацієнтів, госпіталізованих у стаціонар залишається:

- невисока інформованість населення про наркопатологію, відображенням якої є відверта байдужість громадськості, батьків у боротьбі з поширенням наркотиків через Інтернет і вуличного графіті серед дітей і підлітків; пасивність з боку правоохоронних органів;
- створення за допомогою мас медіа в суспільстві негативного портрета медицини, а також підтримку і легітимізацію реклами нових видів аддиктивної поведінки (гемблінга, гаджетаддикцій, селфі-культури);
- відтік наркозалежних в приватні наркологічні клініки і реабілітаційні центри;
- надання екстреної допомоги на дому приватними наркологами, без подальшого направлення до наркодиспансеру для продовження спеціалізованого лікування;
- відсутність мотивації на лікування і низька інтенсивність звернень пацієнтів, які пройшли лікування з приводу гострих алкогольних синдромів в психіатричній лікарні; незацікавленість психіатрів в здійсненні наступності з наркологами в плані передачі відомостей і формування мотивації даної групи хворих на проведення спеціалізованого лікування.

ЗАВДАННЯ:

1. Продовжувати роботу з оптимізації роботи ліжкового фонду стаціонару з урахуванням закономірностей, що спостерігаються у розвитку хімічних аддикцій;
2. Посилити контроль завідувачам відділень за якістю ведення медичної документації і термінами здачі епікризів; описом і клінічною оцінкою провідних психопатологічних синдромів; відповідністю терапевтичної тактики затвердженим стандартам;
3. Продовжувати роботу з хворими по формуванню мотивацій на лікування; посилити контроль персоналу за проносом в відділення ПАР і алкоголю; з регламентації умов перебування хворих у відділеннях з урахуванням ст.25 закону

України «Про психіатричну допомогу»; упорядкування процедури лікувальних відпусток; регламентацією годин побачень і їх дотриманням і т.п.;

4. Посилити роботу щодо забезпечення наступності лікувального процесу між стаціонаром і амбулаторною службою з метою формування мотивації хворих і забезпечення амбулаторного етапу лікування і реабілітації останніх;

5. Суміжним фахівцям оформляти свої висновки відповідно до прийнятих норм ведення медичної документації та критеріями МКХ-10;

6. Посилити увагу лікарів-наркологів на оцінку тяжкості соматичного стану хворих і повноту обстеження останніх на догоспітальному етапі; проявляти настороженість в плані розвитку внутрішньолікарняних інфекцій на всіх етапах організації наркологічної допомоги.

Заступник головного лікаря з мед. частини

28.01.2019



О. ПАНКРАТОВА

ФОП по адміністративно-управлінському та господарсько-обслуговуючому персоналу КУ "ОКНД" ЗОР

№ п/п	посада	ФОП (міс)	ФОП (рік)
1	Головний лікар	6 508,80	78 105,60
2	Заступник гол.лікаря з мед.частини	9 153,42	109 841,04
3	Заступник гол.лікаря з ОМР	9 184,86	110 218,32
4	Інспектор з кадрів	4 173,00	50 076,00
5	Заступник гол.лікаря з економ.питань	5 857,74	70 292,88
6	Пров.юрисконсульт	4 370,00	52 440,00
7	Секретар	4 173,00	50 076,00
8	Завідуючий господарством	4 173,00	50 076,00
9	Головний бухгалтер	5 857,74	70 292,88
10	Головна сестра медична	7 352,15	88 225,80
11	Інженер-програміст провідний	4 370,00	52 440,00
12	Інженер з ОП	4 730,00	56 760,00
13	Економісти (2)	8 346,00	100 152,00
14	Інженер з ремонту	4 173,00	50 076,00
15	Інженер	4 173,00	50 076,00
16	Фахівець з питань ЦЗ (0,5)	2 086,50	25 038,00
17	Оператор комп.набору	4 173,00	50 076,00
18	Реєстратор медичний архіву (0,5)	2 086,50	25 038,00
19	Провізор (0,5)	2 086,50	25 038,00
	Разом	97 028,21	1 164 338,52

*Заст. гол. лікаря
З. Корнієв*



Головний лікар