



## ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА РАДА РОЗПОРЯДЖЕННЯ

голови обласної ради

05.10.2020

м. Запоріжжя

№ 42-р

### **Про затвердження планів розвитку комунальних некомерційних підприємств, що є об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Запорізької області**

Керуючись статтями 43, 60 Закону України "Про місцеве самоврядування в Україні", постановою Кабінету Міністрів України від 05.02.2020 № 65 "Деякі питання реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році" (із змінами), наказом Міністерства охорони здоров'я України від 31.07.2020 № 1742 «Про затвердження Типової форми плану розвитку закладу охорони здоров'я, відповідно до рішення обласної ради від 06.08.2020 № 43 «Про затвердження Планів розвитку комунальних некомерційних підприємств, що є об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Запорізької області», на підставі листів комунального некомерційного підприємства "Обласний клінічний заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради від 30.03.2020 № 4054, комунального некомерційного підприємства "Бердянський заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 1702, комунального некомерційного підприємства "Мелітопольський заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 01-02/738; комунального некомерційного підприємства "Запорізький обласний центр служби крові" Запорізької обласної ради від 29.09.2020 № 638, комунального некомерційного підприємства "Запорізька обласна клінічна лікарня" Запорізької обласної ради від 29.09.2020 № 5458, комунального некомерційного підприємства "Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 1157/01-05, комунального некомерційного підприємства "Обласна інфекційна клінічна лікарня" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 1759, комунального некомерційного підприємства "Запорізький регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр" Запорізької обласної ради від 29.09.2020 № 06/1851, комунального некомерційного підприємства "Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 538, комунального некомерційного підприємства "Мелітопольський онкологічний диспансер" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 673, комунального некомерційного підприємства "Молочанський дитячий санаторій" Запорізької обласної ради від 29.09.2020 № 150, комунального некомерційного підприємства "Обласний

дошкільний заклад з надання психіатричної допомоги санаторного типу" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 250, комунального некомерційного підприємства "Обласний перинатальний центр" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 01-01/247, комунального некомерційного підприємства "Запорізький регіональний протипухлинний центр" Запорізької обласної ради від 29.09.2020 № 01-11/766, комунального некомерційного підприємства "Обласний медичний центр репродукції людини" Запорізької обласної ради від 28.09.2020 № 835, комунального некомерційного підприємства "Госпіталь ветеранів війни" Запорізької обласної ради від 29.09.2020 № 01-10/408, комунального некомерційного підприємства "Санаторій медичної реабілітації "Глорія" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 489, комунального некомерційного підприємства "Територіальне медичне об'єднання "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Запорізької обласної ради від 30.09.2020 № 1434-1/01-11:

1. Затвердити плани розвитку комунальних некомерційних підприємств, що є об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Запорізької області (далі – Плани розвитку підприємств) (додаються), а саме:

- 1) комунального некомерційного підприємства "Запорізька обласна клінічна лікарня" Запорізької обласної ради;
- 2) комунального некомерційного підприємства "Обласна інфекційна клінічна лікарня" Запорізької обласної ради;
- 3) комунального некомерційного підприємства "Обласний медичний центр репродукції людини" Запорізької обласної ради;
- 4) комунального некомерційного підприємства "Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань" Запорізької обласної ради;
- 5) комунального некомерційного підприємства "Запорізький регіональний протипухлинний центр" Запорізької обласної ради;
- 6) комунального некомерційного підприємства "Мелітопольський онкологічний диспансер" Запорізької обласної ради;
- 7) комунального некомерційного підприємства "Запорізький регіональний фтизіопульмонологічний клінічний лікувально-діагностичний центр" Запорізької обласної ради;
- 8) комунального некомерційного підприємства "Запорізький обласний центр служби крові" Запорізької обласної ради;
- 9) комунального некомерційного підприємства "Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня" Запорізької обласної ради;
- 10) комунального некомерційного підприємства "Обласний дошкільний заклад з надання психіатричної допомоги санаторного типу" Запорізької обласної ради;
- 11) комунального некомерційного підприємства "Обласний клінічний заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради;
- 12) комунального некомерційного підприємства "Бердянський заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради;

- 13) комунального некомерційного підприємства "Мелітопольський заклад з надання психіатричної допомоги" Запорізької обласної ради;
- 14) комунального некомерційного підприємства "Молочанський дитячий санаторій" Запорізької обласної ради;
- 15) комунального некомерційного підприємства "Госпіталь ветеранів війни" Запорізької обласної ради;
- 16) комунального некомерційного підприємства "Обласний перинатальний центр" Запорізької обласної ради;
- 17) комунального некомерційного підприємства "Санаторій медичної реабілітації "Глорія" Запорізької обласної ради;
- 18) комунального некомерційного підприємства "Територіальне медичне об'єднання "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф" Запорізької обласної ради.

2. Керівникам комунальних некомерційних підприємств, що є об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Запорізької області, зазначених у пункті 1 цього розпорядження, забезпечити:

- 1) подання до Національної служби здоров'я України затвердженого плану розвитку підприємства відповідно до чинного законодавства України;
- 2) подання до Департаменту охорони здоров'я обласної державної адміністрації звітів з моніторинговою оцінкою виконання Планів розвитку підприємств в установленому законодавством порядку.

3. Покласти персональну відповідальність за виконання Планів розвитку підприємств та своєчасне надання звітів з моніторинговою оцінкою їх виконання на керівників комунальних некомерційних підприємств, що є об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Запорізької області, зазначених у пункті 1 цього розпорядження.

Голова ради



Григорій САМАРДАК

Проект підготовлений  
управлінням з питань соціально-  
економічного розвитку та бюджету  
виконавчого апарату обласної ради

Начальник управління

Оксана КЛИБА

Аркуш погодження додається

ЗАТВЕРДЖЕНО:  
Розпорядження  
голови Запорізької обласної ради  
від 05.10.2020 № 42-р

**П Л А Н    Р О З В И Т К У**

**КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА**

**«ЗАПОРІЗЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ»**

**ЗАПОРІЗЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<b>1. ПРОГРАМА ОРГАНІЗАЦІЙНО – УПРАВЛІНСЬКИХ ЗМІН</b>			
<b>1.1 ЗАХОДИ З ПРОВАДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СТРУКТУРИ УПРАВЛІННЯ ЗОЗ</b>			
1.1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100 % посадових інструкцій	20.12.20
1.1.2	Розроблення структури управління закладом у вигляді комбінованої системи управління.	Затвердження керівником	грудень 2020
1.1.3	Розроблення колективного трудового договору	Підписання договору	15.12.20
1.1.4	Оновлення положень про структурні підрозділи	затвердження	березень 2021
<b>1.2 РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ТРИВАЛОСТІ СЕРЕДНЬОГО СТРОКУ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ</b>			
1.2.1	максимальне діагностичне обстеження на догоспітальному етапі		
1.2.2	планування оперативних втручань заздалегідь з можливістю проведення оперативного втручання впродовж 1-2 діб («хірургія 1 дня»)		
1.2.3	скорочення термінів перебування в терапевтичних відділеннях інтенсивної терапії та запровадження ранньої реабілітації в післяопераційному періоді		
1.2.4	оптимізація внутрішньої логістики комунікацій між суміжними підрозділами	Зменшення терміну середньої тривалості	31.12.20
1.2.5	свочасне внесення отриманих результатів обстеження та консультаційних висновків до МІС лікарні для забезпечення безперервності надання медичної допомоги	перебування пацієнта в лікарні до 10,5 ліжко - днів	
1.2.6	унікнення дублювання лабораторних та інструментальних обстежень		
1.2.7	оптимізація маршруту пацієнтів скерованих на планову госпіталізацію (поліклініка – стаціонар)		

1.2.8	надання переваги малоінвазивним (лапароскопічним, ендоскопічним) методам хірургічного втручання		
1.3 РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ІЗ ЗБІЛЬШЕННЯ ЧАСТКИ АМБУЛАТОРНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У СТРУКТУРІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЩО НАДАЄТЬСЯ ЗОЗ			
1.3.1	Складання та впровадження гнучкого графіку прийому вузько – профільних спеціалістів в залежності від сезонності захворювання та пори року	аналізу роботи за аналогічний період попереднього року	щоквартально
1.3.2	Оптимізація маршрутів пацієнтів перед плановою госпіталізацією на амбулаторно-поліклінічному етапі	Зменшення кількості лабораторних та інструментальних досліджень при плановій госпіталізації пацієнтів на стаціонарному етапі у порівнянні за аналогічний період попереднього року	щоквартально
1.3.3	Впровадження телемедичних послуг для надання консультацій лікарям віддалених регіонів Запорізької області, в тому числі планування госпіталізації до відділень стаціонару	Кількість телемедичних консультацій	щомісячно
1.3.4	Розширення напрямку «рання діагностики онкологічних захворювань»	контрактування за пакетом «мамографія»	31.12.20
1.3.5	Контрактування та надання послуг за пакетом «первинна медична допомога»	Кількість укладених декларацій з лікарями ПМД	щоквартально

## 2. ПРОГРАМА ФІНАНСОВО – ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

2.1 ОЦІНКА СТАНУ ФІНАНСУВАННЯ ЗАКЛАДУ ЗА 2018—2020 РОКИ			
2.1.1	Оцінка стану фінансування за 2018—2019 рр	Виконання аналізу	05.10.20
2.1.2	Оцінка стану фінансування за 2020 рік	Виконання аналізу	31.01.21
2.2	АНАЛІЗ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ: ПЕРЕЛІК ПАКЕТІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА СУМИ ФІНАНСУВАННЯ, НА ЯКІ УКЛАДЕНО ДОГОВОРІ С НСЗУ	Виконання аналізу	до 31.12.20
2.3	ОЧІКУВАНИЙ ОБСЯГІВ КОШТІВ, ЩО МОЖУТЬ БУТИ СПРЯМОВАНІ НА ФІНАНСУВАННЯ ЗОЗ, ЗАХОДІВ ЗА РАХУНОК МІСЦЕВИХ БЮДЖЕТІВ	Виконання аналізу	до 31.12.20
2.4	ОЧІКУВАНИЙ ОБСЯГІВ КОШТІВ, ЩО МОЖУТЬ БУТИ СПРЯМОВАНІ НА ФІНАНСУВАННЯ ЗОЗ ЗА РАХУНОК НЕДЕРЖАВНИХ ІНВЕСТИЦІЙ, СПОНСОРСЬКИХ ВНЕСКІВ, БЛАГОДІЙНИХ ПОЖЕРТВ ТА ГРАНТІВ, КОШТІВ МІЖНАРОДНОЇ ТЕХНІЧНОЇ ДОПОМОГИ, СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ ТА ІНШИХ ДЖЕРЕЛ	Виконання аналізу	до 31.12.20
2.5 ОБГРУНТУВАННЯ НЕОБХІДНОСТІ КАПІТАЛЬНИХ ІНВЕСТИЦІЙ У ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо)			
2.5.1	Реконструкція частини приміщень, розташованих на першому поверсі головного корпусу КНП «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР під відділення екстреної медичної допомоги за адресою: Оріхівське шосе, 10, м. Запоріжжя (реконструкція приміщень приймального відділення та їх підготовка для встановлення сучасного медичного обладнання).	Введення в експлуатацію, реєстрація декларації щодо готовності об'єкта до експлуатації	I черга – 12.12.2020  II черга – 12.12.21
2.5.2	«Термомодернізація будівлі головного корпусу КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР по Оріхівському шосе, 10, м. Запоріжжя – реконструкція (утеплення зовнішніх стін, покрівлі, підвалу та горіща будівлі; заміну вікон дверей та вітражів на енергозберігаючі; заміну та модернізацію інженерних мереж).	Получення сертифікату про відповідність проектній документації та про готовність до експлуатації.	31.03.21

2.5.3	<p>Термомодернізація будівлі операційного блоку КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР по Оріхівському шосе, 10, м. Запоріжжя – реконструкція (утеплення зовнішніх стін, покрівлі, підвалу та горюща будівлі; заміну вікон дверей та вітражів на енергозберігаючі; заміну та модернізацію інженерних мереж).</p>	<p>Получення сертифікату про відповідність проектній документації та про готовність до експлуатації.</p>	12.12.20
2.5.4	<p>Термомодернізація будівлі аудиторного корпусу КУ «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР по Оріхівському шосе, 10, м. Запоріжжя – реконструкція (утеплення зовнішніх стін, покрівлі, підвалу та горюща будівлі; заміну вікон дверей та вітражів на енергозберігаючі; заміну та модернізацію інженерних мереж).</p>	<p>Получення сертифікату про відповідність проектній документації та про готовність до експлуатації.</p>	12.12.20
2.5.5	<p><b>Обладнання будівель КНП «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР автоматичною установкою пожежної сигналізації, оповіщення людей про пожежу та пожежного спостереження для приведення будівель лікарні у відповідність до розділу V, пункту 1.2. НАПБ А.01.001-2014 «Правила пожежної безпеки в Україні» та ДБН В.2.5-56:2014 «Системи протипожежного захисту», попередження непередбачуваних випадків, забезпечення безпечних умов для перебування в лікарні пацієнтів, відвідувачів та персоналу</b></p>	<p>Введення в експлуатацію встановленого обладнання</p>	При наявності фінансування
2.5.6	<p><b>Благоустрій території КНП «Запорізька обласна клінічна лікарня» ЗОР з огороженням території металевим парканом та обладнанням території системою відеоспостереження (збільшення паркувальних місць для автомобілів, огороження металевим парканом та встановлення систем відеоспостереження території лікарні)</b></p>	<p>Розробка проекту Введення в експлуатацію</p>	При наявності фінансування
2.5.8	<p>Проведення заміни / ремонту лікарняного та пасажирського ліфтів</p>	<p>Введення в експлуатацію</p>	При наявності фінансування



2.5.7	Капітальний ремонт будівлі операційного блоку (приведення приміщень операційного блоку у відповідність до сучасних стандартів медицини із застосуванням сучасних технологій)	Введення в експлуатацію, реєстрація декларації щодо готовності об'єкта до експлуатації	При наявності фінансування
2.5.9	Проведення поточних ремонтів у відділеннях	Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	При наявності фінансування
2.6.	РОЗРОБЛЕННЯ МОДЕЛІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПЛАТНИХ ПОСЛУГ	Проведення коригування вартості запроваджених платних послуг, розрахунок вартості нових платних послуг	Щомісячно, до 31.12.20
2.7 ОЦІНКА РІВНЯ ЕНЕРГОСПОЖИВАННЯ БУДІВЕЛЬ ТА ПЛАНУВАННЯ ЗАХОДІВ ЩОДО ПІДВИЩЕННЯ ІХ ЕНЕРГЕТИЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ			
2.7.1	Заміна вікон та світлопрозорих огорожувальних конструкцій на металопластикові	Отримання сертифікату енергоефективності	Включено в проект «Термомодернізація» 1 черга – 12.12.20 2 черга – 31.03.21
2.7.2	Заміна електричних ламп розжарювання на енергозберігаючі		
2.7.3	Промивання і гідравлічні випробування устаткування теплової мережі на щільність і міцність		
2.7.4	Заміна застарілих сантехнічних та опалювальних виробів на сучасні		

### 3. ПРОГРАМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

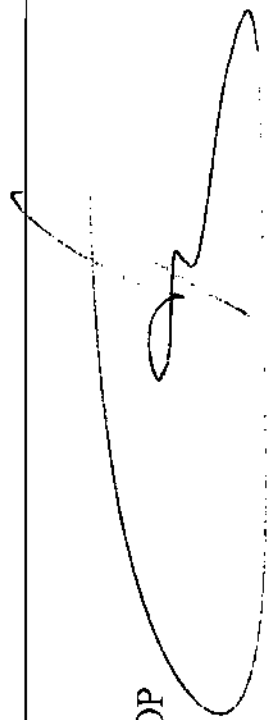
3.1 ВПРОВАДЖЕННЯ КРИТЕРІВ ТА ІНДИКАТОРІВ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ			
3.1.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	до 31.12.20
3.1.2	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз та експертиза якості надання медичної допомоги	щоквартально щорічно
3.1.3	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	до 31.12.20
3.1.4	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	до 31.12.20
3.1.5	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	до 31.12.20
3.1.6	Оцінка професійного рівня медичних працівників	Відсоток вчасної атестації медичного персоналу на відповідність кваліфікаційної категорії	до 31.12.20

3.2 РОЗРОБЛЕННЯ СТАНДАРТІВ СЕРВІСНОГО ОБСЛУГОВУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ПРИ НАДАННІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ			
3.2.1	Розробка «непорушного стандарту сервісу»		Затверджено та запроваджено
3.2.2	Розробка та впровадження стандартів спілкування працівників		Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників
3.2.3	Впровадження стандартів зовнішнього вигляду співробітників		Проведення робіт до 31.12.20
3.2.4	Створення та поступове впровадження сервісу електронного запису до лікаря на власному веб-сайті		Кількість електронних записів щомісячно
3.2.4	Створення та поступове впровадження робіт кол-центру		Розробка проекту Ремонт та оснащення червень, 2021
3.2.5	Створення сучасної команди кваліфікованих працівників кол-центру		Пошук, працевлаштування та навчання персоналу постійно
3.3 РІЧНИЙ ПЛАН З ПРОВАДЖЕННЯ ПРОГРАМИ ПРОФІЛАКТИКИ ІНФЕКЦІЙ ТА ІНФЕКЦІЙНОГО КОНТРОЛЮ ІЗ ЗАЗНАЧЕННЯМ ОБЧИСЛЮВАЛЬНИХ ІНДИКАТОРІВ ЙОГО ВИКОНАННЯ			
3.3.1	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів		100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі до 31.09.20

3.3.2	Обчислення відсотку внутрішньолікарняних інфекцій		Обчислення відсотку	до 31.12.20
3.3.3	Обчислення відсотку інфекційних післяопераційних ускладнень		Обчислення відсотку	до 31.12.20
3.3.4	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю		Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	до 31.12.20
3.3.5	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки		Проведення аудиту	до 31.12.20
3.3.6	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук		Проведення навчальних заходів	до 31.12.20
3.3.7	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом		Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	до 31.12.20
3.3.8	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів		Проведення моніторингу	до 31.12.20
3.3.9	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій		Проведення моніторингу	до 31.12.20
3.3.10	Мікробіологічний моніторинг епідемічно значимих об'єктів		Проведення моніторингу	до 31.12.20
3.3.11	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19		Проведення моніторингу виконання заходів	до 31.12.20

Директор КНП «ЗОКЛ» ЗОР

Ігор Шишка



**ЗАТВЕРДЖЕНО**

розпорядженням голови Запорізької  
обласної ради

від 05.10.2020 № 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**

**Комунального некомерційного підприємства  
«Обласна інфекційна клінічна лікарня»  
Запорізької обласної ради**

**2020**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<b>1. Організаційно-управлінські зміни</b>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
1.5	Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:	Зменшення строку перебування до 12 днів	До 31 грудня 2020 року
	1) проведення повного обстеження пацієнтів на амбулаторному етапі		
	2) переведення пацієнтів, які потребують реабілітації у заклади з відділеннями для реабілітації закладу		
	3) переведення пацієнтів з невиліковними хворобами на ліжка, виділені для паліативної допомоги госпіталі та заклади, або виписки цих пацієнтів додому		
1.3	Заходи зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги, яку надають у закладі	До 100 % — за показами для надання амбулаторної допомоги	-
	1) проведення необхідного обстеження пацієнтів, що надходять на стаціонарне лікування у поліклінічно-консультативному відділенні	До 100% планових госпіталізацій	-
<b>2. Фінансово-економічна діяльність</b>			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018—2019 роки	Виконання аналізу	До 25 вересня 2020 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержаних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, страхових компаній та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.5	Капітальні ремонти будівель	Проведення ремонтів згідно виділення фінансування	-
	Придбання дороговартісного обладнання		-

	Апарат ШВЛ	Придбання обладнання	До 31 вересня 2020 року
	Апарат ШВЛ	Придбання обладнання	До 31 грудня 2020 року
	Апарат ШВЛ з автоматичним регулюванням вентиляції	Придбання обладнання	До 31 грудня 2020 року
	Цифровий рентген апарат потужністю 50кВт з медичним принтером для друку рентгенівських знімків.	Придбання обладнання	До 31 грудня 2020 року
2.6	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
2.7	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	2020-2021рр.
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	2020-2021рр.
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	2020-2021рр.
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	2020-2021рр.
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	2020-2021рр.
3.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	2020-2021рр.
	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	2020-2021рр.

	Додаткове обладнання палат з поліпшеними умовами перебування (для надання платних послуг)	Проведення робіт	2020-2021pp.
3.3	Впровадження та розширення спектру платних послуг (консультування, лабораторна діагностика, тренінгові навчання) для юридичних осіб та населення	Проведення	2020-2021pp.
3.4	Впровадження Телемедицини, як сучасної консультативної комунікації з фахівцями області та України	Проведення	2020-2021pp.
3.5	Для зменшення тривалості середнього строку госпіталізації проводяться такі заходи: аналіз медичних карт пацієнтів, госпіталізація яких була обґрунтована, щодо оптимальної тривалості лікування. По кожній медичній карті визначається кількість днів можливого зменшення тривалості перебування в стаціонарі без впливу на стан пацієнта та кінцевий результат лікування. До критеріїв, які не обґрунтовано продовжують термін лікування при задовільному стані пацієнта, віднести: <ul style="list-style-type: none"> <li>• виписку пацієнтів після вихідних та святкових днів,</li> <li>• перебування у відділенні для отримання тільки препаратів у пероральній формі без проведення додаткових обстежень та консультацій та фізіотерапевтичних процедур.</li> </ul>	Проведення	2020-2021pp.
3.6	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	2020-2021pp.
	Обчислення відсотку внутрішньолікарняних інфекцій	Обчислення відсотку	2020-2021pp.
	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	2020-2021pp.
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	2020-2021pp.
	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог	Проведення лабораторного контролю та	2020-2021pp.



	персоналом	отримання результатів	
	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	2020-2021pp.
	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	2020-2021pp.
	Мікробіологічний моніторинг епідемічнозначимих об'єктів	Проведення моніторингу	2020-2021pp.
	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	2020-2021pp.
3.7	<p>1. Розробити СОП «АРТ для наївних пацієнтів».</p> <p>2. Розробити СОП «Алгоритм соціального супроводу пацієнта, який пропустив призначений візит до медичного закладу для консультації або отримання АРТ».</p> <p>3. Розробити СОП «Тестування тест-смужками AlereDetermine TB LAM Ag для виявлення мікобактеріального ліпорабіноманнанового антигену в сечі людини, що живе з ВІЛ».</p> <p>4. Розробити СОП «Індексне тестування на ВІЛ».</p> <p>5. Розробити СОП «Клінічний маршрут пацієнта з тестування на ВІЛ швидкими тестами».</p> <p>6. Розробити СОП «АРТ для стабільних пацієнтів з ВІЛ-інфекцією, які отримують АРТ протягом 1 року та більше»</p> <p>7. Розробити СОП «АРТ для нестабільних пацієнтів з ВІЛ-інфекцією, які отримують АРТ протягом 1 року та більше».</p> <p>8. Розробити СОП «Клінічний маршрут особи, в якій виявлено маркери ВГ».</p>	Проведення робіт	2020-2021pp.
3.8	<p>Дотримання системи реєстрації та збору даних</p> <p>Дотримання вимог ведення звітної документації</p> <p>Верифікація відзвітованих показників</p> <p>Аналіз роботи з оцінки якості даних та якості надання медичних послуг.</p>	Проведення робіт	2020-2021pp.

	Індикатори якості надання медичної допомоги.		
3.9	Створити ефективну систему епідеміологічного нагляду за вірусними гепатитами та впровадити ефективний моніторинг і оцінку програм протидії вірусним гепатитам: - Удосконалити існуючу систему епідеміологічного нагляду та моніторингу і оцінки програмних заходів щодо вірусних гепатитів	Проведення робіт	2020-2021pp.
3.10	Забезпечити надання комплексних послуг профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів: - Зниження рівня захворюваності на хронічний вірусний гепатит В на 5% - Зниження рівня захворюваності на хронічний вірусний гепатит С на 5% - Відсоток осіб, хворих на вірусні гепатити, що знають про свій статус 10% - Охоплення лікуванням осіб з вірусним гепатитом С 10% - Охоплення лікуванням осіб з вірусним гепатитом В серед тих, хто потребує лікування 3% - Розширити доступ до лікування шляхом оптимізації маршруту пацієнта, забезпечення доступу до ефективних та безпечних лікарських засобів, впровадження спрощених підходів щодо ведення хворих - Впровадити програми мікроелімінації вірусних гепатитів для окремих категорій населення, зокрема серед осіб, що вживають наркотики ін'єкційно, осіб, які відбули покарання у виді обмеження волі або позбавлення волі на певний строк	Проведення робіт	2020-2021pp.
3.11	Підвищити поінформованість населення про проблеми вірусних гепатитів та підвищити рівень знань медичних працівників щодо сучасних підходів до профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів: - Пріоритизувати на всіх рівнях	Проведення робіт	2020-2021pp.

	<p>прийняття рішень щодо проблеми вірусних гепатитів як соціально небезпечних захворювань та викликів громадському здоров'ю</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Впровадити заходи з підвищення загального рівня поінформованості та розуміння масштабів проблем, пов'язаних з вірусними гепатитами, особистих ризиків та способів їх уникнення серед населення та ключових груп</li> <li>- Сприяти підвищенню рівня знань та кваліфікації медичних працівників шляхом забезпечення доступу до сучасної, заснованої на доказах інформації, регулярного перегляду та оновлення програм до- та післядипломної освіти, проведення навчання з питань профілактики, діагностики та лікування вірусних гепатитів.</li> </ul>		
3.12	Розробити річний план дій з провадження програми профілактики хворих на шкірні та венеричні хвороби та контроль за зазначенням обчислюванням індикаторів його виконання	Проведення робіт	2020-2021рр.
3.13	Запланувати закупівлю медичних виробів для громадян які страждають на бульозний епідермоліз, в межах виконання бюджетної програми «Забезпечення медичних заходів окремих державних програм та комплексних заходів програмного характеру»	Проведення робіт	2020-2021рр.

Директор



Володимир ШИНКАРЕНКО

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
розпорядження голови  
Запорізької обласної ради  
від 05.10.2020 № 42-р \_\_\_\_\_

**План розвитку  
Комунального некомерційного підприємства «Обласний медичний центр репродукції людини»  
Запорізької обласної ради  
на 2020 рік**

№ з/п	Найменування заходу	Індикатор заходу	Термін виконання
<b>Програма організаційно-управлінських змін</b>			
1.	<b>Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ:</b>		Вересень- жовтень 2020р.
	1. Оптимізація структури управління, підпорядкування (структури адміністративно-управлінського персоналу).	Розроблення схеми зв'язків АУП та структурних підрозділів. затвердження штатного розпису. 100% посадових інструкцій	
	2. Перегляд завдань та функціональних обов'язків працівників адміністративно-управлінського персоналу	Затвердження	
	3. Розроблення положень про структурні підрозділи	Затвердження	
	4. Оновлення правил внутрішнього трудового розпорядку	Затвердження	
2.	<b>Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:</b>		Вересень - грудень 2020 р.
	1. Обстеження пацієнтів у повному обсязі в догоспітальний період перед хірургічним та консервативним лікуванням.	90% пацієнтів	
	2. Госпіталізація пацієнтів лікувально-консультативного комісією (ЛКК), розроблення плану лікування пацієнтів у першу добу.	100% пацієнтів	
	3. Проведення в стаціонарі курсу інтенсивного лікування з подальшим реабілітаційним лікуванням в амбулаторних умовах, включаючи фізіотерапію.	Зменшення строку перебування у стаціонарі на 2-5 днів (середні строки перебування 8-10 днів)	
	4. Збільшення частки ендоскопічних методів оперативного лікування та, як наслідок, скорочення терміну перебування пацієнтів у стаціонарі в післяопераційному періоді.	Зменшення строку перебування у стаціонарі на 2-5 днів (середні строки перебування 8-10 днів)	
	5. Проведення реабілітації після оперативного втручання в амбулаторних умовах.	55% пацієнтів	
3.	<b>Розроблення та впровадження заходів зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається ЗОЗ:</b>		Вересень - грудень 2020 р.
	1. Проведення ЛКК відбору пацієнтів щодо лікування в амбулаторних умовах та умовах стаціонару.	100% пацієнтів	
	2. Проведення малих хірургічних операцій (гістероскопія жінкам старше 50 років) в амбулаторних умовах (відділення ДРТ)	100% за показаннями	
	3. Проведення в амбулаторних умовах фізіотерапевтичного лікування та реабілітації після оперативного втручання з 8.00 до 20.00 для зручності пацієнтів	-----	
	4. Виконання наказу по Підприємству щодо показань лікування в амбулаторних умовах	100% виконання	

**Програма фінансово-економічної діяльності**

**Оцінка стану фінансування ЗОЗ за 2018 – 2020 роки.**

1. Порівняння фінансування за джерелами фінансування

Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (план)	тис. грн.
Медична субвенція	14 129,584	15 367,905	4 153,300	
Місцевий бюджет	4 151,548	4 202,471	2 196,928	
Місцевий бюджет (бюджет розвитку)	230,0		1 396,504	
Доходи від оренди	1,226	1,515	5,005	
Дохід від реалізації майна (матеріалів)			6,459	
Сума договору з НСЗУ			11 664,768	
Доходи від надання платних послуг	5,529		411,703	
Всього	18 517,887	19 571,891	19 834,667	

2. Порівняння фінансування за напрямками видатків

Напрямок видатків	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (план)	тис. грн.
Заробітна плата з нарахуваннями	16 171,157 (87,3%)	17846,303 (91,19%)	16 471,571 (83%)	
Медикаменти та вироби медичного призначення	869,831 (4,7%)	685,136 (3,5%)	791,509 (4%)	
Продукти харчування	25,647 (0,1%)	73,380 (0,4%)	103,600 (0,6%)	
Комунальні послуги	1 052,793 (5,7%)	965,557 (4,9%)	1 448,651 (7,3%)	
Інші видатки на утримання	158,459 (1%)	1,515 (0,01%)	595,136 (3%)	
Придбання обладнання	230,000 (1,2%)		424,200 (2,1%)	
Всього	18 517,887 (100%)	19 571,891 (100%)	19 834,667 (100%)	

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

1. Перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування за договором (загальна сума фінансування за договором – 11 664,768 тис.грн.):

Жовтень-  
грудень  
2020р.

Виконання аналізу за підсумками кожного кварталу

Виконання аналізу за підсумками кожного кварталу

	<p>- Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу (3 659,491 тис. грн.);</p> <p>- Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах (3 470,443 тис. грн.);</p> <p>- Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій (4 080,510 тис. грн.);</p> <p>- Гістероскопія (444,323 тис. грн.);</p> <p>2. Визначення причин зменшення фінансування за програмою медичних гарантій, шляхи вирішення ситуації.</p>	<p>Виконання за наявності недофінансування</p>	<p>Жовтень-грудень 2020р.</p>
<p>3.</p>	<p><b>Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, заходів за рахунок місцевих бюджетів</b></p> <p>1. За рахунок місцевого бюджету. У тому числі за рахунок фінансової підтримки ЗОЗ на 9 місяців поточного року зплановані доходи у сумі 2374,771 тис. грн.</p> <p>Зашляновані заходи за рахунок коштів місцевого бюджету:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оплата за використані комунальні послуги та енергоносії – 978,267 тис. грн.;</li> <li>- покриття дефіциту витратів на заробітну плату з нарахуваннями у квітні місяці поточного року – 100,7 тис. грн.;</li> <li>- виконання програми масового скринінгу новонароджених Запорізької області на спадкові хвороби обміну речовин – 924,438 тис. грн.;</li> <li>- придбання лабораторного та хірургічного обладнання – 250,0 тис. грн.;</li> <li>- придбання виробів медичного призначення (засоби індивідуального захисту та дезінфікуючі засоби для запобігання виникненню та поширенню епідемії та пандемії гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2) – 121,366 тис. грн.</li> </ul>	<p>Виконання аналізу за підсумками року</p>	<p>Грудень 2020р.</p>
<p>4.</p>	<p><b>Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел:</b></p> <p>підприємство має досвід співпраці з благодійними фондами, та веде перемовини щодо отримання у другому півріччі 2020р. пожертв (дарунків) у натуральній формі (обладнання, виробу медичного призначення) орієнтовною вартістю до 400,0 тис. грн.</p>	<p>Виконання аналізу за підсумками року</p>	<p>Грудень 2020р.</p>
<p>5.</p>	<p><b>Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій у ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо) - планові видатки - 490,0 тис. грн. за рахунок коштів місцевого бюджету та доходів від господарської діяльності:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Впровадження сучасних методів діагностики</li> <li>2. Оновлення хірургічного обладнання</li> </ol>	<p>Придбання аналізатора гематологічного автоматичного Придбання гістероскопа та резектоскопа</p>	<p>Протягом 2020р.</p>

	<p>3. Закупівля додаткового обладнання для каріотипування більшої кількості пацієнтів, скорочення часу очікування результатів</p> <p>4. Забезпечення 100% потреби у комп'ютерній техніці для роботи в МІС</p> <p>5. Поточний ремонт пандусів.</p>	<p>придбання термостату типу ТС-80, центрифуги типу СМ-6</p> <p>Придбання комп'ютерної техніки</p> <p>Виконання</p>																											
6.	<p><b>Розроблення моделі впровадження платних послуг.</b></p> <p>1. Затвердження положення про платні медичні послуги;</p> <p>2. Затвердження переліку платних медичних послуг та його оприлюднення;</p> <p>3. Розрахунок калькуляції вартості платних медичних послуг;</p> <p>4. Затвердження прейскуранту цін на платні медичні послуги та його оприлюднення;</p> <p>5. Видання наказу про касову дисципліну та ліміт каси, придбання касових апаратів;</p> <p>6. Впровадження надання платних медичних послуг;</p> <p>7. Розширення переліку платних медичних послуг (за наявної потреби)</p>	<p>Виконання аналізу впровадження та отриманих доходів за підсумками кожного кварталу</p>	Жовтень-грудень 2020р.																										
7.	<p><b>Оцінка рівня енергоспоживання будівель ЗОЗ та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності:</b></p> <p>1. Оцінка рівня енергоспоживання споживання:</p>	<p>Аналіз споживання за 2020 рік</p>	Вересень-грудень 2020р.																										
	<table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Найменування енергоресурсу та одиниця виміру</th> <th colspan="2">Споживання по роках у натуральних показниках та відсоток зменшення (збільшення) у порівнянні з попередніми роками</th> <th rowspan="2">Очікуване споживання на 2020 рік</th> </tr> <tr> <th>2018 рік</th> <th>2019 рік</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Теплова енергія, Гкал</td> <td>280,9</td> <td>249,84 (-11,1%)</td> <td>128,56</td> </tr> <tr> <td>Гаряча вода, м3</td> <td>1363,98</td> <td>1208,87 (-11,4%)</td> <td>625,11</td> </tr> <tr> <td>Холодна вода та водовідведення, м3</td> <td>9236,16</td> <td>8531,88 (-7,6%)</td> <td>4520,83</td> </tr> <tr> <td>Електрична енергія, кВт*год</td> <td>157883</td> <td>160391 (+1,5%)</td> <td>78016</td> </tr> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> <td>157100 (-2,7%)</td> </tr> </tbody> </table> <p>2. Використання для верхнього освітлення виключно світлодіодних ламп</p> <p>3. Зниження гідравлічних та теплових втрат за рахунок видалення відкладень з внутрішніх поверхонь радіаторів та трубопроводів систем</p> <p>4. Перевірка ефективності вентиляційної системи</p> <p>5. Систематична ревізія санітарної техніки. Заміна водозабірної апаратури на сучасну</p>	Найменування енергоресурсу та одиниця виміру	Споживання по роках у натуральних показниках та відсоток зменшення (збільшення) у порівнянні з попередніми роками		Очікуване споживання на 2020 рік	2018 рік	2019 рік	Теплова енергія, Гкал	280,9	249,84 (-11,1%)	128,56	Гаряча вода, м3	1363,98	1208,87 (-11,4%)	625,11	Холодна вода та водовідведення, м3	9236,16	8531,88 (-7,6%)	4520,83	Електрична енергія, кВт*год	157883	160391 (+1,5%)	78016				157100 (-2,7%)	<p>Заміна за наявної потреби</p> <p>Гідравлічне випробування опалювальної системи</p> <p>Виконання</p> <p>Заміна за наявної потреби</p>	
Найменування енергоресурсу та одиниця виміру	Споживання по роках у натуральних показниках та відсоток зменшення (збільшення) у порівнянні з попередніми роками		Очікуване споживання на 2020 рік																										
	2018 рік	2019 рік																											
Теплова енергія, Гкал	280,9	249,84 (-11,1%)	128,56																										
Гаряча вода, м3	1363,98	1208,87 (-11,4%)	625,11																										
Холодна вода та водовідведення, м3	9236,16	8531,88 (-7,6%)	4520,83																										
Електрична енергія, кВт*год	157883	160391 (+1,5%)	78016																										
			157100 (-2,7%)																										
1.	<p><b>Програма управління якістю надання медичної допомоги</b></p> <p><b>Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги:</b></p> <p>1. Наказ про забезпечення функціонування системи контролю якості та ефективності медичної допомоги на підприємстві зі затвердженням:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Критерії оцінки якості;</li> <li>Індикатори якості;</li> </ul>	<p>Видання наказу</p>	Вересень-грудень 2020р.																										



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Методики оцінки індикаторів якості медичної допомоги.</li> <li>2. Впровадити критерії для оцінки якості з використанням наступних показників: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Доступність медичної допомоги;</li> <li>• Наступність медичної допомоги;</li> <li>• Рівень якості обстеження;</li> <li>• Рівень якості діагностики;</li> <li>• Рівень якості лікування;</li> <li>• Рівень якості медичної реабілітації;</li> <li>• Науково-технічний рівень медичної допомоги;</li> <li>• Рівень дотримання технологічності медичної допомоги;</li> <li>• Ефективність медичної допомоги;</li> <li>• Економічність медичної допомоги;</li> <li>• Ступінь задоволення пацієнтів отриманою медичною допомогою.</li> </ul> </li> <li>3. Впровадити індикатори якості надання медичної допомоги: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Задоволеність заходами спрямованими на пацієнта ;</li> <li>• Обізнаність персоналу;</li> <li>• Доступність медичної допомоги;</li> <li>• Своєчасне надання медичної допомоги.</li> </ul> </li> <li>4. Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів</li> </ul>	<p>Впровадження</p> <p>Щоквартальний аналіз якості надання медичної допомоги</p> <p>Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги</p>	
<p>2.</p> <p><b>Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Систематичне навчання медперсоналу за темами: «Алгоритми роботи адміністраторів», «Алгоритми первинного та повторного прийому пацієнтів» (для лікарів), «Якісне обслуговування пацієнтів по телефону і зустрічі в медичному закладі», «Алгоритми роботи із запереченнями пацієнтів» та «Алгоритми роботи зі скаргами пацієнтів» (для медичного та технічного персоналу).</li> <li>2. Створення сучасної команди кваліфікованих фахівців та агеґація персоналу</li> <li>3. Створення сервісу електронного запису на прийом до лікаря на власному веб-сайті</li> <li>4. Нагадування пацієнту про запланований візит до лікаря по телефону, електронною поштою, SMS-повідомленням (за узгодженням та за бажанням пацієнта).</li> <li>5. Розширення спектру побутових послуг для пацієнта (безкоштовний доступ до мережі інтернет, обладнання загальних приміщень холодильниками, кулерами питної води, тощо).</li> <li>6. Оптимізація режиму роботи лабораторної служби, фізіотерапевтичних кабінетів, амбулаторних відділень з 8:00 до 20:00.</li> </ol>	<p>100% виконання</p> <p>100% виконання</p> <p>100% виконання</p> <p>-----</p> <p>100% виконання</p> <p>100% виконання</p>	<p>Вересень-грудень 2020р.</p>	

	7. Створення на власному веб-сайті розділу щодо розміщення пропозицій, побажань та скарг пацієнтів.	100% виконання	
3.	Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням числових індикаторів його виконання: На підприємстві розроблена та почала впроваджуватися Програма з інфекційного контролю на 2020-2022рр. (Додаток №1 до плану)	100% дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених на Підприємстві	Постійно
1.	<p align="center"><b>Інші програми діяльності ЗОЗ</b></p> <p>Інші заходи визначені власником ЗОЗ або госпітальною радою відповідного госпітального округу: <i>власником та госпітальною радою інші заходи не визначались</i>, проте, відповідно до наказів ДОО ЗОДА від 27.03.2012 № 251 «Про організацію проведення масового скринінгу новонароджених на спадкові хвороби обміну речовин в Запорізькій області» та від 21.05.2018 № 573 «Про удосконалення медико-генетичної служби щодо раннього виявлення дітей зі спадковими хворобами обміну речовин та проведення масового скринінгу новонароджених в Запорізькій області» підприємство забезпечує організацію та виконання програми масового скринінгу новонароджених області на фенілкетонурию, вроджений гіпотеріоз, адреногенітальний синдром та муковісцидоз відповідно до рекомендацій МОЗ України, та повторне дослідження зразків крові у разі патологічного попереднього результату.</p>	100% Виконання	Постійно

Директор



Наталія АВРАМЕНКО

**Програма з інфекційного контролю та дотримання заходів із запобігання інфекціям, пов'язаним з наданням медичної допомоги, відповідно до діючих наказів Міністерства охорони здоров'я України в КНП «Обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР на 2020-2022 роки**

№ п/ч	Найменування заходів	Відповідальна особа	Терміни виконання заходів	Бюджет і ресурси	Очікуваний результат
1.	<p>1.1. Сформуванати комісію з інфекційного контролю (далі – КІК) у складі: керівника, заступника керівника, головної медичної сестри, координатора програми з покращення гігієни рук, епідеміолога, координатора програми з навчання та підготовки, завідувачів відділень, статистика медичного відповідно вимог наказу МОЗ України від 4.04.2012р. №236.</p> <p>1.2. Розглянути можливість введення в штат:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- клінічного фармаколога</li> <li>- бактеріолога;</li> </ul> <p>1.3. Залучати співробітників кафедр ЗДМУ, бактеріолога.</p>	Директор, інспектор з кадрів	Квітень 2020 р.	відсутні або незначні	Показник вважається виконаним у разі надання: наказу Директора КНП «ОМЦРЛ» ЗОР про створення комісії з інфекційного контролю; затвердженого положення про комісію, її складу та основних функцій, план роботи комісії на рік; затверджений графік роботи та надані протоколи засідань комісії (щонайменше щоквартально); документи, які підтверджують виконання завдань комісії та здійснення контролю за рішенням комісії.
2.	Впровадити систему самооцінки профілактики інфекцій та інфекційного контролю (далі- ПІК) у КНП «Обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР.	Команда КІК	IV квартал 2020р.	відсутні	Показник вважається виконаним у разі надання: затвердженого графіка проведення оцінки інфекційного контролю по відділенням та дати підсумкового засідання, роздруковані анкети для збору даних, підраховано результати для кожного відділення та розраховано загальний бал; протокол засідання КІК із зазначенням

					сильних та слабких сторін і шляхів покращення результатів, проведено порівняльний аналіз із базовою оцінкою, відповідно до визначених слабких сторін розроблено План дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю. Визначено дату проведення наступного оцінювання для кожного підрозділу окремо (не пізніше ніж через 12 місяців).
3.	В процесі впровадження ППК у КНП «Обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР використовувати мультимодальні стратегії (далі – ММС)	Команда КК	Протягом 2020 року	відсутні або незначні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: при розробці, затвердженні та впровадженні будь-яких заходів з ППК використовуються ММС
4.	4.1. Визначити особу або групу осіб з достатнім рівнем знань та навичок для створення стандартів операційних процедур (далі – СОП)	Команда КК	Квітень 2020 р.	відсутні	Показник вважається виконаним у разі надання: наказу Директора КНП «ОМЦРЛ» ЗОР про створення комісії з інфекційного контролю визначена група осіб, яка займається розробкою/адаптацією та оновленням СОП.
	4.2. Визначити питання розповсюдження і впровадження СОП. Розробити СОП для кожного підрозділу окремо, з метою найбільшого врахування потреб і ризиків.	Команда КК	Протягом 2020 року	відсутні бо незначні	Показник вважається виконаним у разі надання: затвердженого переліку СОП нових/переглянутих, для кожного підрозділу окремо, з метою найбільшого врахування потреб і ризиків; графіка ознайомлення /навчання щодо нових/переглянутих СОП; розроблено та затверджено графік перевірки знань стосовно впроваджених СОП. У розробці СОП взяли участь зовнішні консультанти клінічних кафедр, бактеріолог
5	5.1. Визначити координатора програми навчання та підготовки персоналу у КНП «Обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР.	Команда КК	Квітень 2020 р.	відсутні	Показник вважається виконаним у разі надання: наказу директора КНП «ОМЦРЛ» ЗОР про створення комісії з інфекційного контролю визначено координатора з програми навчання та

					<p>підготовки персоналу; затверджено План дій з навчання і підготовки персоналу з профілактики інфекцій та інфекційного контролю на рік.</p>
<p>5.2. Розробити програму з навчання і підготовки персоналу та пацієнтів та членів їх сімей.</p>	<p>Команда КІК, координатор з програми навчання підготовки персоналу</p>	<p>Квітень 2020 р</p>	<p>відсутні або незначні</p>	<p>Показник вважається виконаним при наявності наступних підтверджуючих документів: розроблена та затверджена програма та графік навчання і підготовки персоналу щодо проведення занять, включно із адміністратцією та допоміжним персоналом з питань ППК та з залученням зовнішніх консультантів, фахівців клінічного профілю; розроблена та затверджена програма навчання пацієнтів та членів їх сімей. Розроблено та затверджено система перевірки знань персоналу. Розроблено та затверджено анкети для перевірки знань персоналу закладів. Розроблено, затверджено та розміщено по палатам інформаційні матеріали щодо необхідності дотримання правил і практик з гігієни рук, прийому душу перед оперативним втручанням та особистої гігієни</p>	
<p>6.</p>	<p>Дослідити статистичні дані по області та визначити пріоритетні місцеві інфекційні хвороби, що здатні спричинити спалах в закладі.</p>	<p>Команда КІК</p>	<p>Квітень-липень 2020 р</p>	<p>відсутні</p>	<p>Показник вважається виконаним при наявності наступних підтверджуючих документів: статистичних даних по області щодо інфекційної захворюваності. Розроблено СОП щодо виявлення, ізоляції та профілактики пріоритетних захворювань.</p>
<p>7.</p>	<p>Впровадити критерії визначення інфекції області хірургічного втрачання (далі-ЮХВ) у відділеннях відповідно вимог Наказів МОЗ</p>	<p>команда КІК</p>	<p>Серпень 2020 року</p>	<p>відсутні або незначні</p>	<p>Показник вважається виконаним при наявності наступних підтверджуючих документів: розроблено, затверджено СОП щодо визначення інфекційних хвороб, пов'</p>

	Україні від 4.04.2008р. №181 та від 4.04.2012р. №236.				язаних з наданням медичної допомоги (далі – ПНМД) у закладі.
8.	Розробити систему локального мікробіологічного моніторингу чутливості мікроорганізмів до антимікробних препаратів відповідно вимог Наказів МОЗ України від 4.04.2008р. №181 та від 4.04.2012р. №236.	команда КІК	Листопад 2020 р	відсутні	Показник вважається виконаним при наявності наступних підтверджуючих документів: розроблена та впроваджена в роботу система локального мікробіологічного моніторингу чутливості мікроорганізмів до антимікробних препаратів
9.	Розробити/адаптувати електронні анкети для збору інформації щодо ІОХВ у закладі.	команда КІК	Протягом 2020 року	незначні	Показник вважається виконаним у разі надання: розроблених /адаптованих електронних анкет для збору інформації щодо ІОХВ у закладі.
10.	Визначити відповідальних осіб за моніторинг, аудит і зворотній зв'язок у всіх клінічних підрозділах закладу.	команда КІК	Квітень 2020 р.	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: наказом головного лікаря визначено відповідальних осіб за моніторинг, аудит і зворотній зв'язок у всіх клінічних підрозділах закладу.
11.	Визначити індикатори моніторингу і аудиту у відділеннях.	команда КІК	Протягом 2020 року	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: Індикаторами у відділенні визначено: Дотримання правил догляду за областю оперативного втручання, %; Дотримання персоналом правил і практики хірургічної обробки рук, %; Дотримання персоналом правил і практик гігієни рук, %; Дотримання періодичності проведення поточного та генерального прибирання в палатах.
12.	Розробити графік проведення зворотного зв'язку щодо отриманих епідеміологічних даних.	команда КІК	Квітень 2020 р	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: розроблено та затверджено графік проведення зворотного

					зв'язку із медичними сестрами, завідувачами клінічних підрозділів, з КІК та адміністрацією закладу.
13.	Визначити координатора програми із покращення гігієни рук та помічника координатора програми із покращення гігієни рук (за можливості та при необхідності). Включити їх до складу КІК.	команда КІК	Квітень 2020 рік	відсутні	Показник вважається виконаним у разі надання: наказу директора КНП «ОМЦРЛ» ЗОР про створення комісії з інфекційного контролю, визначено координатора програми із покращення гігієни рук та помічника координатора програми із покращення гігієни рук; затверджено План дій з покращення гігієни рук на рік.
14.	Розробити і затвердити СОП по гігієнічній та хірургічній обробці рук	координатор програми покращення гігієни рук та помічник координатора програми покращення гігієни рук	Протягом 2020 року	відсутні або незначні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: розроблені і затверджені СОП по гігієнічній та хірургічній обробці рук
15.	Провести оцінку інфраструктури і ресурсів закладу.	команда КІК, директор	Протягом 2020р.	від помірних до значних	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: проведена оцінка інфраструктури і ресурсів закладу. Надані протоколи оцінки дотримання правил та сприйняття гігієни рук серед медичних працівників; оцінки щодо дотримання практики гігієни рук. У відділеннях закладу постійно наявні і в достатній кількості витратні матеріали для виконання правил і практик з гігієни рук.
16.	Розробити/адаптувати та затвердити систему моніторингу, оцінки знань та зворотного зв'язку	Команда КІК, координатор програми покращення	Протягом 2020 року	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: Розроблені/адаптовані та затверджені:

		гігієни рук та помічник координатора програми із покращення гігієни рук, координатор програми навчання і підготовки			Протокол оцінки знань медичних працівників; Протокол оцінки сприйняття програми з покращення гігієни рук; Протокол оцінки дотримання правил і практик гігієни рук; Протокол оцінки дотримання правил хірургічної обробки рук.
17.	Забезпечити наявність у вільному доступі навчальних матеріалів щодо правил і практик гігієни рук	Команда ККК, координатор програми із покращення гігієни рук та помічник координатора програми із покращення гігієни рук, координатор програми навчання і підготовки	Протягом 2020 року	незначні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: у вільному доступі наявні інформаційні матеріали щодо правил асептичної обробки рук; правил хірургічної обробки рук; правил миття рук милом і водою; показання до асептичної обробки рук та для миття рук з милом та водою.
18.	Розробити і затвердити план проведення практичних занять для працівників, які відсутні із різних причин.	Команда ККК	Квітень 2020 рік	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: розроблено та затверджено план проведення практичних занять для працівників, які відсутні із різних причин. Представлено звіти щодо проведених оцінювань та динаміки результатів.
19.	Перевіряти, що інформаційні матеріали знаходяться в належному стані та на місці (наприклад, над	Команда ККК	Протягом 2020 року	незначні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог:



	раковинами, в кімнатах для відпочинку, посту медичної сестри, тощо)				встановлено вимоги щодо нагадування на місцях та оцінка наявних ресурсів; визначено необхідні фінансові ресурси та шляхи отримання, заплановано випуск додаткових інформаційних матеріалів, окрім листівок і плакатів; організована та проводиться перевірка стану інформаційних матеріалів.
20.	Проводити навчання пацієнтів правилам гігієни рук.	Команда КІК, координатор із покращення гігієни рук та помічник координатора із покращення гігієни рук, координатор програми навчання і підготовки	Протягом 2020 року	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: організовано навчання пацієнтів правилам гігієни рук.
21.	Зобов'язати співробітників закладу підтримувати програму ПІК та програму з покращення гігієни рук.	Директор, інспектор кадрів	Протягом 2020 року	відсутні	Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: внесені зміни в посадові інструкції співробітників закладу.
22.	Сформувати Форумну комісію у складі щонайменше: - заступника керівника КНП «Обласний медичний центр репродукції людини» ЗОР з медичних питань/медичний директор; керівника комісії з інфекційного контролю; клінічного фармаколога за Договором; інфекціоніста за Договором; залучити представника	Директор	Квітень 2020 рік	відсутні або незначні	Показник вважається виконаним у разі надання: наказу Директора КНП «ОМЦРЛ» ЗОР про створення Форумної комісії із визначеними посадовими обов'язками та затвердженим графіком роботи.

	<p>лабораторії із якою укладено договір на дослідження зразків; завідувачів профільних клінічних підрозділів. Розглянути можливість введення в штат:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- фармаколога - координатора програми адміністрування антимікробних препаратів;</li> <li>- лікаря-епідеміолога комісії з інфекційного контролю.</li> </ul>		<p>Залучені лікар-епідеміолог ДУ «ЗОЛЦ МОЗ України», завідувачка бак лабораторії ДУ «ЗОЛЦ МОЗ України», клінічний фармаколог та лікар – інфекціоніст кафедр ЗДМУ.</p>
<p>23.</p>	<p>Сформуувати перелік препаратів, що несуть обмежувально-рекомендаційний характер.</p>	<p>Червень 2020 рік</p>	<p>Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: Сформований та затверджено формуляр антимікробних препаратів з метою раціонального використання АМП. Визначена потреба будь якого АМП та обґрунтовано його необхідність.</p>
<p>24.</p>	<p>Розробити, затвердити та впровадити систему фіксації поточного прибирання в палатах</p>	<p>Протягом 2020 року</p>	<p>Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: розроблено, затверджено та впроваджено чек – листи щодо фіксації поточних прибирань в палатах</p>
<p>25.</p>	<p>Розробити та затвердити план дій щодо покращення інфраструктури ЦСО, маніпуляційних/ процедурних кабінетів відділень закладу, в яких здійснюються дезінфекційно - стерилізаційні заходи. Удосконалити систему централізованої обробки медичних виробів багаторазового використання, де ЦСВ відповідальне за всі етапи обробки медичних виробів відповідно до вимог наказу МОЗ від 11.08.2014р. №552«Про затвердження Державних санітарних</p>	<p>До 2022р.</p>	<p>Показник вважається виконаним у разі виконання наступних вимог: Розроблено та затверджено план дій та визначено необхідні фінансові ресурси на покращення інфраструктури ЦСО, маніпуляційних/ процедурних кабінетів відділень закладу, в яких здійснюються дезінфекційно-стерилізаційні заходи.</p>

<p>правил «Дезінфекція, передстерилізаційне очищення та стерилізація медичних виробів в закладах охорони здоров'я».</p>				
<p>26. Проводити моніторинг і аудит в відділеннях щодо дотримання умов зберігання медичних відходів на робочих місцях, ведення необхідної облікової документації, контролю проведення дезінфекції фізичним методом, порядку утилізації відходів категорій В та С відповідно вимог наказу МОЗ від 8.06.2015р. №325 «Про затвердження Державних санітарних правил і норм щодо поводження з медичними відходами.</p>	Команда КІК	Протягом 2020 року	від помірних до значних	Показник вважається виконаним в разі проведення відповідних моніторингових заходів, складання відповідних облікових форм та погодження їх у відповідних центральної органах виконавчої влади

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
розпорядження голови Запорізької  
обласної ради  
від 05.10.2020 № 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Обласний медичний центр серцево-судинних захворювань»**  
**Запорізької обласної ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<b>I. Організаційно-управлінські зміни</b>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
1.2	Визначення доцільності об'єднання відділення серцевої недостатності з фізіотерапевтичним відділенням, відділення променевої діагностики з відділенням функціональної діагностики	Об'єднання відділень	До 31 грудня 2020 року
1.3	Розроблення та впровадження ефективної структури управління	проведення скорочення ряду посад, які не є необхідними в організації лікувального процесу, або життєзабезпечення підприємства, в тому числі керівних посад: заступника директора з економічних питань, заступника директора по поліклініці	До 01 жовтня 2020 року
1.4	Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:	Зменшення строку перебування до 12 днів	До 31 грудня 2020 року
	підсилення контролю над забезпеченням безперервності діагностичного та лікувального процесу з метою подальшого вдосконалення наступності в обстеженні та лікуванні хворих між поліклінікою та стаціонаром		
	здійснення контролю за обстеженням і відбором хворих на дошпитальному етапі		

	забезпечення вчасного обміну медичною документацією між поліклінікою та стаціонаром		
	контроль наказів МОЗ України «Стандарти надання медичної допомоги кардіологічним хворим» з обліком їх щорічних доповнень		
	орієнтація на українські показники тривалості перебування хворих у стаціонарі		
1.5	Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається Центром	До 100 % — за показами для надання амбулаторної допомоги, за зверненнями	Протягом року
	активувати роботу кураторів міст та районів області з лікарями ПМСД і вторинної ланки з питань ранішнього виявлення хворих з серцево-судинною патологією та консультацій їх у центрі;		
	покращити роботу денного стаціонару при лікуванні та обстеженні хворих з залученням спеціалістів вузького профілю;		
	збільшити кількість консультацій амбулаторних хворих з використанням сучасних методів відеозв'язку;		
	додатково інформувати лікарів первинної ланки про розширення медичних послуг лікарями поліклініки центру через мережу Інтернет;		
	розширювати групу пацієнтів з хронічними захворюваннями, які перебувають під медичним наглядом лікарів центру.		
<b>2. Фінансово-економічна діяльність</b>			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018—2019 роки	Виконання аналізу	До 05 вересня 2020 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержаних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, страхових компаній та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.5	Проведення аналізу основних показників роботи стаціонару Центру	Виконання аналізу	Виконання аналізу
2.5	Придбання аналізатору критичних станів (газовий аналізатор крові)	Придбання обладнання	До 30 вересня 2020 року
2.6	Розрахунок та обґрунтування оптимальної необхідної кількості ліжко-місць	Виконання розрахунку	

2.7	Поточні ремонти у відділеннях	Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	Протягом року
2.8	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг (здійснення розрахунку вартості послуг, затвердження прейскуранту платних послуг, зміни згідно діючого законодавства)	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги, розміщення інформації про вартість платних медичних послуг центру	До 31 грудня 2020 року
2.9	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності		До 31 грудня 2020 року
	модернізація інженерних мереж	Заміна внутрішніх інженерних мереж	До 31 грудня 2020 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
3.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2020 року
	Систематичне навчання медперсоналу за темами: «Алгоритм роботи адміністраторів», «Якісне обслуговування пацієнтів по телефону і зустрічі в медичному закладі», «Алгоритм роботи зі скаргами пацієнтів» (для медичного і технічного персоналу)		
	Вдосконалення взаємодії та комунікації медичного персоналу		
	Створення сучасної команди кваліфікованих фахівців та атестація персоналу		
	Оптимізація режиму роботи амбулаторних відділень		

	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	
	Додаткове обладнання палат з поліпшеними умовами перебування (для надання платних послуг)	Проведення ремонтних робіт, дообладнення	
3.3	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 грудня 2020 року
	Обчислення відсотку внутрішньолікарняних інфекцій	Обчислення відсотку	
	Обчислення відсотку інфекційних післяопераційних ускладнень	Обчислення відсотку	
	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	
	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	
	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	
	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	
	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	
	Мікробіологічний моніторинг епідемічнозначимих об'єктів	Проведення моніторингу	
	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	
<b>4. Впровадження аутсорсингу на певні види послуг</b>			
4.1	послуги з утилізації медичних відходів	Здача на утилізацію медичні відходи	До 31 грудня 2020 року

**5. Забезпечення доступу до публічної інформації та дотримання принципів прозорості при публічному висвітлюванні на офіційному веб-сайті**

5.1	Робота закладу висвітлюється на сторінці Центру: <a href="https://kardio.med.zp.ua">https://kardio.med.zp.ua</a> , а також на сайті ЗОР, ДОЗ ЗОДА.	Розміщення інформації	До 31 грудня 2020 року
-----	--	-----------------------	------------------------

Директор



І. Курпаяніді



ЗАТВЕРДЖЕНО:  
Розпорядження голови  
Запорізької обласної ради

від 05.10.2020 № 42-р

## ПЛАН РОЗВИТКУ

Комунального некомерційного підприємства  
«Запорізький регіональний протипухлинний центр»  
Запорізької обласної ради

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<b>1. ПРОГРАМА ОРГАНІЗАЦІЙНО – УПРАВЛІНСЬКИХ ЗМІН</b>			
<b>1.1 ЗАХОДИ З ПРОВАДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СТРУКТУРИ УПРАВЛІННЯ ЗОЗ</b>			
1.1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100 % посадових інструкцій	20.12.20
1.1.2	Розроблення структури управління закладом у вигляді комбінованої системи управління.	Затвердження керівником	20.12.20
1.1.3	Розроблення змін до колективного трудового договору	Підписання додаткової угоди	20.12.20
<b>1.2 РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ТРИВАЛОСТІ СЕРЕДНЬОГО СТРОКУ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ</b>			
1.2.1	максимальне діагностичне обстеження на догоспітальному етапі	Зменшення терміну середньої тривалості перебування пацієнта в Центрі	31.12.20
1.2.3	скорочення термінів перебування в відділеннях інтенсивної терапії та запровадження ранньої реабілітації в післяопераційному періоді		
1.2.4	оптимізація внутрішньої логістики комунікацій між суміжними підрозділами		
1.2.5	своєчасне внесення отриманих результатів обстеження та консультаційних висновків до МІС для забезпечення безперервності надання медичної допомоги		
1.2.6	унікнення дублювання лабораторних та		

	інструментальних обстежень																																						
1.2.8	надання переваги малоінвазивним (лапороскопічним, ендоскопічним) методам хірургічного втручання																																						
1.3 РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ІЗ ЗБІЛЬШЕННЯ ЧАСТКИ АМБУЛАТОРНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У СТРУКТУРІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЩО НАДАЄТЬСЯ ЗОЗ																																							
<b>2. ПРОГРАМА ФІНАНСОВО – ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b>																																							
2.1 ОЦІНКА СТАНУ ФІНАНСУВАННЯ ЗАКЛАДУ ЗА 2018—2020 РОКИ																																							
2.1.1	Оцінка стану фінансування за 2018—2020 рр 1. Порівняння за підсумками кварталу фінансування за джерелами фінансування за період з початку року тис. грн.	Виконання аналізу	25.10.20																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Джерело фінансування</th> <th>2018 рік (факт)</th> <th>2019 рік (факт)</th> <th>2020 року (факт)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Медична субвенція</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Місцевий бюджет</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Місцевий бюджет (бюджет розвитку)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Доходи від оренди</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Дохід від реалізації майна (матеріалів)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Сума договору з НСЗУ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Доходи від надання платних послуг</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Всього</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (факт)	Медична субвенція				Місцевий бюджет				Місцевий бюджет (бюджет розвитку)				Доходи від оренди				Дохід від реалізації майна (матеріалів)				Сума договору з НСЗУ				Доходи від надання платних послуг				Всього					
Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (факт)																																				
Медична субвенція																																							
Місцевий бюджет																																							
Місцевий бюджет (бюджет розвитку)																																							
Доходи від оренди																																							
Дохід від реалізації майна (матеріалів)																																							
Сума договору з НСЗУ																																							
Доходи від надання платних послуг																																							
Всього																																							
	2. Порівняння за підсумками кварталу фінансування за напрямками видатків за період з початку року, тис. грн.																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Напрямки видатків</th> <th>2018 рік (факт)</th> <th>2019 рік (факт)</th> <th>2020 року (план)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Заробітна плата з нарахуваннями</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Медикаменти та виробни медичного призначення</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Продукти харчування</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Комунальні послуги</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Інші видатки на утримання</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Придбання обладнання</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Всього</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Напрямки видатків	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (план)	Заробітна плата з нарахуваннями				Медикаменти та виробни медичного призначення				Продукти харчування				Комунальні послуги				Інші видатки на утримання				Придбання обладнання				Всього									
Напрямки видатків	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (план)																																				
Заробітна плата з нарахуваннями																																							
Медикаменти та виробни медичного призначення																																							
Продукти харчування																																							
Комунальні послуги																																							
Інші видатки на утримання																																							
Придбання обладнання																																							
Всього																																							
2.2	АНАЛІЗ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ: ПЕРЕЛІК ПАКЕТІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА СУМИ	Виконання аналізу	до 31.12.20																																				

	ФІНАНСУВАННЯ, НА ЯКІ УКЛАДЕНО ДОГОВОРИ С НСЗУ		
2.3.	РОЗРОБЛЕННЯ МОДЕЛІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПЛАТНИХ ПОСЛУГ	Проведення коригування вартості запроваджених платних послуг, розрахунок вартості нових платних послуг	Щомісячно, до 31.12.20
<b>3. ПРОГРАМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ</b>			
3.1 ВПРОВАДЖЕННЯ КРИТЕРІЇВ ТА ІНДИКАТОРІВ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ			
3.1.1	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	до 31.12.20
3.1.2	Оцінка професійного рівня медичних працівників	Відсоток вчасної атестації медичного персоналу на відповідність кваліфікаційної категорії	до 31.12.20

Директор КНП «ЗРПЦ» ЗОР



М.ЄСАЯНЦ



ЗАТВЕРДЖЕНО:  
РОЗПОРЯДЖЕННЯ  
Голова  
Запорізької обласної ради

Г. Самардак

(дата)

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Запорізький регіональний протипухлинний центр»**  
**Запорізької обласної ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<b>1. ПРОГРАМА ОРГАНІЗАЦІЙНО – УПРАВЛІНСЬКИХ ЗМІН</b>			
<b>1.1 ЗАХОДИ З ПРОВАДЖЕННЯ ЕФЕКТИВНОЇ СТРУКТУРИ УПРАВЛІННЯ ЗОЗ</b>			
1.1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100 % посадових інструкцій	20.12.20
1.1.2	Розроблення структури управління закладом у вигляді комбінованої системи управління.	Затвердження керівником	20.12.20
1.1.3	Розроблення змін до колективного трудового договору	Підписання додаткової угоди	20.12.20
<b>1.2 РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ЗІ ЗМЕНШЕННЯ ТРИВАЛОСТІ СЕРЕДНЬОГО СТРОКУ ГОСПІТАЛІЗАЦІЇ</b>			
1.2.1	максимальне діагностичне обстеження на догоспітальному етапі	Зменшення терміну середньої тривалості перебування пацієнта в Центрі	31.12.20
1.2.3	скорочення термінів перебування в відділеннях інтенсивної терапії та запровадження ранньої реабілітації в післяопераційному періоді		
1.2.4	оптимізація внутрішньої логістики комунікацій між суміжними підрозділами		
1.2.5	своєчасне внесення отриманих результатів обстеження та консультаційних висновків до МІС для забезпечення безперервності надання медичної допомоги		
1.2.6	унікнення дублювання лабораторних та		

	інструментальних обстежень																																						
1.2.8	надання переваги малоінвазивним (лапороскопічним, ендоскопічним) методам хірургічного втручання																																						
1.3 РОЗРОБЛЕННЯ ТА ВПРОВАДЖЕННЯ ЗАХОДІВ ІЗ ЗБІЛЬШЕННЯ ЧАСТКИ АМБУЛАТОРНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ У СТРУКТУРІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ, ЩО НАДАЄТЬСЯ ЗОЗ																																							
<b>2. ПРОГРАМА ФІНАНСОВО – ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ</b>																																							
2.1 ОЦІНКА СТАНУ ФІНАНСУВАННЯ ЗАКЛАДУ ЗА 2018—2020 РОКИ																																							
2.1.1	Оцінка стану фінансування за 2018—2020 рр 1. Порівняння за підсумками кварталу фінансування за джерелами фінансування за період з початку року тис. грн.	Виконання аналізу	25.10.20																																				
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Джерело фінансування</th> <th>2018 рік (факт)</th> <th>2019 рік (факт)</th> <th>2020 року (факт)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Медична субвенція</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Місцевий бюджет</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Місцевий бюджет (бюджет розвитку)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Доходи від оренди</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Дохід від реалізації майна (матеріалів)</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Сума договору з НСЗУ</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Доходи від надання платних послуг</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Всього</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (факт)	Медична субвенція				Місцевий бюджет				Місцевий бюджет (бюджет розвитку)				Доходи від оренди				Дохід від реалізації майна (матеріалів)				Сума договору з НСЗУ				Доходи від надання платних послуг				Всього					
Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (факт)																																				
Медична субвенція																																							
Місцевий бюджет																																							
Місцевий бюджет (бюджет розвитку)																																							
Доходи від оренди																																							
Дохід від реалізації майна (матеріалів)																																							
Сума договору з НСЗУ																																							
Доходи від надання платних послуг																																							
Всього																																							
	2. Порівняння за підсумками кварталу фінансування за напрямками видатків за період з початку року, тис. грн.																																						
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Напрямки видатків</th> <th>2018 рік (факт)</th> <th>2019 рік (факт)</th> <th>2020 року (план)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>Заробітна плата з нарахуваннями</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Медикаменти та виробни медичного призначення</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Продукти харчування</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Комунальні послуги</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Інші видатки на утримання</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Придбання обладнання</td><td></td><td></td><td></td></tr> <tr><td>Всього</td><td></td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	Напрямки видатків	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (план)	Заробітна плата з нарахуваннями				Медикаменти та виробни медичного призначення				Продукти харчування				Комунальні послуги				Інші видатки на утримання				Придбання обладнання				Всього									
Напрямки видатків	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 року (план)																																				
Заробітна плата з нарахуваннями																																							
Медикаменти та виробни медичного призначення																																							
Продукти харчування																																							
Комунальні послуги																																							
Інші видатки на утримання																																							
Придбання обладнання																																							
Всього																																							
2.2	АНАЛІЗ РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ МЕДИЧНИХ ГАРАНТІЙ: ПЕРЕЛІК ПАКЕТІВ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА СУМИ	Виконання аналізу	до 31.12.20																																				

	ФІНАНСУВАННЯ, НА ЯКІ УКЛАДЕНО ДОГОВОРИ С НСЗУ		
2.3.	РОЗРОБЛЕННЯ МОДЕЛІ ВПРОВАДЖЕННЯ ПЛАТНИХ ПОСЛУГ	Проведення коригування вартості запроваджених платних послуг, розрахунок вартості нових платних послуг	Щомісячно, до 31.12.20
<b>3. ПРОГРАМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ</b>			
3.1 ВПРОВАДЖЕННЯ КРИТЕРІЇВ ТА ІНДИКАТОРІВ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ			
3.1.1	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	до 31.12.20
3.1.2	Оцінка професійного рівня медичних працівників	Відсоток вчасної атестації медичного персоналу на відповідність кваліфікаційної категорії	до 31.12.20

Директор КНП «ЗРПЦ» ЗОР



М.ЕСАЯНЦ

ЗАТВЕРДЖЕНО

розпорядження голови Запорізької  
обласної ради

від 05.10.2020 № 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**комунального некомерційного підприємства**  
**«Мелітопольський онкологічний диспансер» Запорізької обласної ради**  
**на 2020 рік**

№ зп	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
1	2	3	4
<b>I. ОРГАНІЗАЦІЙНО-УПРАВЛІНСЬКІ ЗМІНИ</b>			
1.	Створення комунального некомерційного підприємства «Мелітопольський онкологічний диспансер» Запорізької обласної ради в результаті перетворення комунальної установи «Мелітопольський онкологічний диспансер» Запорізької обласної ради (код ЄДРПОУ 25741826) (далі – КНП «Мелітопольський онкологічний диспансер» ЗОР) відповідно до рішення Запорізької обласної ради від 27.02.2020 № 8	Виконання перетворення	Лютий - квітень 2020 року
2.	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу.	100% посадових інструкцій	Квітень-травень 2020 року
3.	Оптимізація штатного розпису з метою раціонального використання кадрових та матеріальних ресурсів	-	-
<b>II. ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ</b>			
1.	Проведення оцінки стану фінансування за 2019 та I півріччя 2020 року	Виконання аналізу	До 10 жовтня 2020 року
2.	Проведення очікування обсягів надходжень з обласного бюджету	Виконання аналізу	Січень 2021 року
3.	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок благодійних внесків	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
4.	Проведення поточних ремонтів приміщень	Згідно планів роботи	До 31 грудня 2020 року

5.	Придбання медичного обладнання	Згідно планів роботи	До 31 грудня 2020 року
6.	Моніторинг впровадження платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
7.	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель та планування заходів щодо підвищення енерго-ефективності		До 31 грудня 2020 року
1)	Закупівля світильників LED (аналог ЛПО)	Планування коштів на придбання	Впродовж другого півріччя 2020 року
<b>ІІІ. УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ</b>			
1.	Проведення перевірки системи управління якістю – зовнішнього аудиту	Продовження застосування наявної системи	Грудень 2020 року
2.	Проведення перевірки системи управління якістю – внутрішнього аудиту	Звіт внутрішнього аудиту	До 31 грудня 2020 року
3.	Проведення моніторингу індикаторів якості	Аналіз моніторинг індикаторів якості	До 31 грудня 2020 року
4.	Проведення аналізу пропозицій та звернень та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості	До 31 грудня 2020 року
5.	Перезарядка гамма-терапевтичного апарату «РОКУС-М» новими джерелами іонізуючого випромінювання	Аналіз діяльності	До 31 грудня 2020 року
6.	Монітор нагляду за пацієнтами	Аналіз діяльності	До жовтня 2020 року
7.	Газовий кисневий концентратор	Аналіз діяльності	До жовтня 2020 року
8.	Відсмоктувач хірургічний	Аналіз діяльності	До жовтня 2020 року
9.	Встановлення кондиціонерів та оргтехніки з метою підвищення якості обслуговування пацієнтів диспансеру	Аналіз діяльності	До 31 грудня 2020 року



10.	Впровадження аутсортингу на деякі види послуг, а саме, на послуги з патологоанатомічних досліджень, бактеріологічних досліджень, біохімічних досліджень, обстеження КТ (комп'ютерний томограф)	Надання можливості у забезпеченні пацієнтів більш високотехнологічними видами медичної допомоги та розширення можливості для обслуговування пацієнтів на договірній основі	До 31 грудня 2020 року
11.	Проведення заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання	100%-ве дотримання плану діяльності комісії з інфекційного контролю та програми інфекційного контролю	До 31 грудня 2020 року
12.	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року
13.	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
14.	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
15.	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	До 31 грудня 2020 року
16.	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року

17.	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
18.	Дотримання виконання вимог Пакету по стаціонарній паліативній медичній допомозі дорослим та дітям (додаток 23 до Договору с НСЗУ)	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року

Директор



Олександр РЯБІКОВ

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
 Розпорядження Голови  
 Запорізької обласної ради  
 № 42-р від 05.10. 2020р.

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства "Запорізький регіональний**  
**фтизіопульмонологічний клінічний лікувально - діагностичний центр"**  
**Запорізької обласної ради**

№№	Найменування заходу	Індикатор заходу	Термін виконання
<b>Програма організаційно-управлінських змін</b>			
<b>1.</b>	<b>Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ</b>		
	1. Оптимізація структури управління, підпорядкування (структури адміністративно-управлінського персоналу).	Розроблення схеми зв'язків АУП та структурних підрозділів.	Вересень – грудень 2020
	2. Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	
	3. Розроблення положень про структурні підрозділи	затвердження	
	4. Оновлення правил внутрішнього трудового розпорядку	затвердження	
<b>2.</b>	<b>Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації</b>		
	1. Госпіталізація в стаціонарні відділення Центру хворих на туберкульоз за наявності показань, визначених ЦЛКК та ЦЛКК ХРТБ, відповідно вимог наказу МОЗ України від 25.02.2020 №530 «Про затвердження стандартів охорони здоров'я при туберкульозі».	70% від загальної кількості хворих на туберкульоз	Вересень – грудень 2020
	2. Своєчасний моніторинг лікування (дослідження мокротиння) відповідно до наказу МОЗ України від 25.02.2020 №530 «Про затвердження стандартів охорони здоров'я при туберкульозі».	100% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	3. Виписка хворих на амбулаторне лікування відразу після знебацилення, за даними мікроскопії мазку	90 % пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	4. Впровадження новітніх технологій щодо контролю за прийомом ліків хворими на туберкульоз в амбулаторних умовах (відео ДОТ)	30% пацієнтів	Вересень – грудень 2020

	5. Забезпечення психосоціальним та ДОТ супроводом, хворих на туберкульоз, з метою зниження ризиків переривання лікування на амбулаторному етапі	80% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	6. Залучення благодійних організацій до процесу доставки біологічного матеріалу або, особисто хворих на туберкульоз в Центр, для проведення досліджень відповідно термінів та обсягу моніторингу лікування	80 % пацієнтів	Вересень – грудень 2020
<b>3.</b>	<b>Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надаються ЗОЗ</b>		
	1. Введення до штату Центру посад міжрайонних фтизіатрів з метою координації роботи з профілактики, виявлення та ведення випадків туберкульозу в тих районах, де в штатному розкладі закладів вторинного рівня відсутні лікарі фтизіатри	3 лікаря-фтизіатра	Вересень – грудень 2020
	2. Активне залучення до ведення випадків туберкульозу на амбулаторному етапі лікарів первинної ланки.	Для 50 % хворих на туберкульоз	Вересень – грудень 2020
	4. Навчання надавачів послуг по веденню випадків туберкульозу в амбулаторних умовах (в т.ч. сімейних лікарів) питанням щодо сучасних режимів лікування туберкульозу, моніторингу лікування та моніторингу побічних реакцій	50% лікарів первинної ланки	Вересень – грудень 2020
	5. Дотримання ефективних режимів лікування, призначених ЦЛКК та ЦЛКК ХРТБ	100% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	6. Моніторинг побічних реакцій при веденні випадків туберкульозу на амбулаторному етапі	100% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	7. Визначення ризиків щодо можливого переривання лікування хворими на туберкульоз в амбулаторних умовах	Для 20% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	8. Розробка плану соціального супроводу для хворих з низькою прихильністю до лікування	Для 20% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	9. Впровадження новітніх технологій щодо контролю за прийомом ліків хворими на туберкульоз в амбулаторних умовах (відео ДОТ)	Для 30% пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	10. Психо-соціальний та ДОТ супровід, хворих на туберкульоз, з метою зниження ризиків переривання лікування на амбулаторному етапі	Для 80 % пацієнтів	Вересень – грудень 2020
	11. Надання допомоги надавачам послуг з амбулаторного лікування у розрахунку необхідного запасу ПТП для забезпечення безперервного лікування хворих на туберкульоз	100% виконання	Вересень – грудень 2020
	12. Забезпечення надавачів послуг з амбулаторного лікування хворих на туберкульоз протитуберкульозними	100% виконання	Вересень – грудень 2020

	препаратами у достатній кількості із можливим залученням до процесу доставки препаратів до пунктів лікування БО, які здійснюють супровід хворих.		
<b>Програма фінансово - економічної діяльності</b>			
1.	Оцінка стану фінансування закладу за 2018-2020 роки	Щоквартально	Грудень 2020 року
2.	Аналіз реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладено договори з Національною службою здоров'я України	Щоквартально	Грудень 2020 року
3	Проведення аналізу обсягів коштів спрямованих на фінансування закладу з обласного та місцевих бюджетів	Щоквартально	Грудень 2020 року
4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, та інших джерел	Щоквартально	Грудень 2020 року
5	Поточний ремонт пандусів	Виконання	Протягом 2020 року
6	Поточні ремонти відділень та кабінетів	Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	Протягом 2020 року
7	Впровадження моделі платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	Грудень 2020 року
8	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності		
	1) Оцінка рівня енергоспоживання будівель 303	Аналіз споживання за 2020 рік	Грудень 2020 року
	2) Використання для верхнього освітлення виключно світлодіодних ламп	Заміна за наявності потреби	Грудень 2020 року
	3) Заміна діючого ШГРП на сучасне з двома нитками редукування	Заміна за наявності потреби	Грудень 2020 року
<b>Програма управління якістю надання медичної допомоги</b>			
1.	<b>Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги:</b> 1. Наказ про забезпечення функціонування системи контролю якості та ефективності медичної допомоги в закладі із затвердженням: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Критерії оцінки якості;</li> <li>• Індикатори якості;</li> <li>• Методику оцінки індикаторів якості медичної допомоги.</li> </ul>	Продовження застосування наявної системи	Вересень – грудень 2020

	<p>2. Використання критеріїв якості для оцінки за наступними показниками:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Доступність медичної допомоги;</li> <li>• Наступність медичної допомоги;</li> <li>• Рівень якості обстеження;</li> <li>• Рівень якості діагностики;</li> <li>• Рівень якості лікування;</li> <li>• Рівень якості медичної реабілітації;</li> <li>• Науково-технічний рівень медичної допомоги;</li> <li>• Рівень дотримання технологічності медичної допомоги;</li> <li>• Ефективність медичної допомоги;</li> <li>• Економічність медичної допомоги;</li> </ul> <p>Ступінь задоволення пацієнтів отриманою медичною допомогою</p>	Продовження застосування наявної системи	Вересень – грудень 2020
	<p>3. Дотримання індикаторів якості надання медичної допомоги:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Задоволеність заходами спрямованими на пацієнта;</li> <li>• Обізнаність персоналу;</li> <li>• Доступність медичної допомоги;</li> <li>• Своєчасне надання медичної допомоги.</li> </ul>	Щоквартальний аналіз якості надання медичної допомоги	Вересень – грудень 2020
	4. Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Щоквартально	Вересень – грудень 2020
2.	<p><b>Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги:</b></p> <p>1. Систематичне навчання медперсоналу за темами: «Алгоритми роботи адміністраторів», «Алгоритми первинного та повторного прийому пацієнтів» (для лікарів), «Якісне обслуговування пацієнтів по телефону і зустрічі в медичному закладі», «Алгоритми роботи зі скаргами пацієнтів» (для медичного та технічного персоналу).</p>	100% виконання	Вересень – грудень 2020
	2. Створення сучасної команди кваліфікованих фахівців та атестація персоналу	100% виконання	Вересень – грудень 2020
	3. Нагадування пацієнту про запланований візит до лікаря по телефону, електронною поштою, SMS-повідомленням (за узгодженням та за бажанням пацієнта).	100% виконання	Вересень – грудень 2020
	4. Розширення спектру побутових послуг для пацієнта (безкоштовний доступ до мережі інтернет, обладнання загальних приміщень холодильниками, кулерами питної води, тощо).	100% виконання	Вересень – грудень 2020
	5. Створення на власному веб-сайті розділу щодо розміщення пропозицій, побажань та скарг пацієнтів.	100% виконання	Вересень – грудень 2020

3.	<p><b>Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням числових індикаторів його виконання:</b>  На підприємстві розроблений план заходів з інфекційного контролю за туберкульозом на 2020 рік.  (Додаток до плану)</p>	100% виконання	Постійно
<b>Інші програми діяльності ЗОЗ</b>			
	<p><b>Інші заходи визначені власником ЗОЗ або госпітальною радою відповідного госпітального округу: власником та госпітальною радою інші заходи не визначались, проте, відповідно до Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року №1414 підприємство забезпечує організацію та виконання програми впровадження амбулаторної моделі лікування хворих на туберкульоз в закладах первинного рівня надання медичної допомоги</b></p>	100% виконання	Постійно

В.о.директора



Алла ПИРОГ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядження Запорізької  
обласної ради

05.10.2020

№ 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
комунального некомерційного підприємства  
«Запорізький обласний центр служби крові» Запорізької обласної ради  
на 2020 рік

№ зп	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
1	2	3	4
<b>I. ОРГАНІЗАЦІЙНО-УПРАВЛІНСЬКІ ЗМІНИ</b>			
1.	Припинення комунальної установи «Спеціалізоване територіальне медичне об'єднання «Трансфузіологія» Запорізької обласної ради, комунальної установи «Мелітопольська станція переливання крові» Запорізької обласної ради, комунальної установи «Бердянська станція переливання крові» Запорізької обласної ради, комунальної установи «Токмацька станція переливання крові» Запорізької обласної ради шляхом приєднання до комунального некомерційного підприємства «Запорізький обласний центр служби крові Запорізької обласної ради, комунальне некомерційне підприємство «Запорізький обласний центр служби крові» Запорізької обласної ради (далі - КНП «ЗОЦСК» ЗОР) відповідно до рішення Запорізької обласної ради від 12.12.2019 № 11	Виконання приєднання	Квітень 2020 року
2.	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	Квітень-травень 2020 року
3.	Оптимізація штатного розпису з метою раціонального використання кадрових та матеріальних ресурсів	Скорочення штатних одиниць	Листопад-грудень 2020 року



1	2	3	4
4.	Визначення доцільності перепрофілювання структурного підрозділу м. Токмак в лікарняний банк при комунальному підприємстві «Токмацька багатoproфільна лікарня інтенсивного лікування» Токмацької міської ради Запорізької області	Економія бюджетних коштів	До 31 грудня 2020 року
5.	Визначення доцільності перепрофілювання структурного підрозділу м. Мелітополь у відділення трансфузіології або лікарняний банк крові при комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне об'єднання «Багатoproфільна лікарня інтенсивних методів лікування та швидкої медичної допомоги» Мелітопольської міської ради Запорізької області	Економія бюджетних коштів	До 31 грудня 2020 року

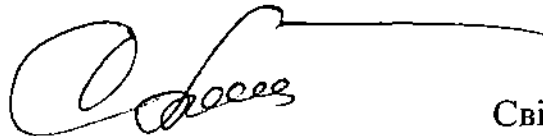
## II. ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНА ДІЯЛЬНІСТЬ

1.	Проведення оцінки стану фінансування за 2019 та I півріччя 2020 року	Виконання аналізу	До 10 жовтня 2020 року
2.	Проведення очікування обсягів надходжень з обласного бюджету	Виконання аналізу	Січень 2021 року
3.	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок благодійних внесків	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
4.	Проведення поточних ремонтів приміщень	Згідно планів роботи	До 31 грудня 2020 року
5.	Придбання медичного обладнання на суму	Згідно планів роботи	До 31 грудня 2020 року
6.	Моніторинг впровадження платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
7.	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель та планування заходів щодо підвищення енергоефективності		До 31 грудня 2020 року
1)	можливість виконання техніко-економічних заходів щодо заміни вікон на енергозберігаючі металопластикові;	Планування коштів на виконання робіт	До 31 грудня 2020 року

1	2	3	4
2)	можливість виконання техніко-економічних заходів щодо ремонту даху та утеплення горища	Планування коштів на виконання робіт	До 31 жовтня 2020 року
<b>III. УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ</b>			
1.	Проведення перевірки системи управління якістю – зовнішнього аудиту	Продовження застосування наявної системи	Вересень 2020 року
2.	Проведення перевірки системи управління якістю – внутрішнього аудиту	Звіт внутрішнього аудиту	До 31 грудня 2020 року
3.	Впровадження системи управління якістю (СУЯ) у структурних підрозділах міст Бердянськ, Мелітополь, Токмак	Впровадження СУЯ	До 31 грудня 2020 року
4.	Проведення моніторингу індикаторів якості	Аналіз моніторинг індикаторів якості	До 31 грудня 2020 року
5.	Проведення аналізу пропозицій та звернень та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості	До 31 грудня 2020 року
6.	Встановлення кондиціонерів та оргтехніки з метою підвищення якості обслуговування донорів		До 31 грудня 2020 року
7.	Проведення заходів з профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання	100%-ве дотримання плану діяльності комісії з інфекційного контролю та програми інфекційного контролю	До 31 грудня 2020 року
8.	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року

1	2	3	4
9.	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
10.	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
11.	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	До 31 грудня 2020 року
12.	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
13.	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
14.	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з донорами (які є потенційно небезпечними на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19)	Проведення моніторингу виконання заходів	До 31 грудня 2020 року

Директор



Світлана БОГОМАЗ

ЗАТВЕРДЖЕНО

Розпорядженням Голови

Запорізької обласної ради

- 05.10.2020 № 42-р

## ПЛАН РОЗВИТКУ

## Комунального некомерційного підприємства

## «Запорізька обласна клінічна дитяча лікарня» Запорізької обласної ради

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<b>1.0. Організаційно-управлінські заходи</b>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
1.2	Створення умов для діагностичного обстеження пацієнтів в амбулаторних умовах, а саме об'єднання лабораторних і допоміжних послуг	Створення алгоритму надання діагностичних послуг на базі консультативної поліклініки	До 31 грудня 2020 року
1.3	Збільшити кількість мінімальних інвазивних втручань (ендоскопічні процедури) для скорочення кількості госпіталізацій;	Розширення переліку мінімальних інвазивних втручань	До 31 грудня 2020 року
1.4	Створення центру амбулаторної хірургії для усіх хірургічних випадків, а саме збільшення до 10% амбулаторної хірургії в загальній кількості хірургічних втручань;	Створення центру амбулаторної хірургії	До 31 грудня 2020 року
1.5	Спостереження за пацієнтами з хронічними захворюваннями для забезпечення їх безперервного ведення і скорочення необґрунтованих госпіталізацій	Організація спостереження за хронічними хворими	До 31 грудня 2020 року
1.6	Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:	Зменшення середнього строку перебування в стаціонарі до 8,5 днів	До 31 грудня 2020 року
	1) проведення повного обстеження пацієнтів на амбулаторному етапі		

	2) переведення пацієнтів, які потребують реабілітації на ліжка відновного лікування педіатричного відділення для дітей грудного віку та в центр медико-соціальної реабілітації		
	3) збільшення частки лапароскопічних втручань до 20%		
	4) збільшити кількість мінімальних інвазивних втручань (ендоскопічні процедури);		
1.7	Удосконалення системи надання реабілітаційних послуг на базі педіатричного відділення для дітей грудного віку в стаціонарному режимі та центру медико-соціальної реабілітації в амбулаторному та стаціонарному режимі	Зайнятість ліжок, кількість відвідувань	До 31 грудня 2020 року
1.8	Впровадження телемедичних технологій для дистанційних консультацій	Створення кабінету телемедицини	До 31 грудня 2020 року
<b>2. Фінансово-економічна діяльність</b>			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2019 та 1 півріччя 2020 роки	Виконання аналізу	До 05 жовтня 2020 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	Щомісячно
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету та НСЗУ	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок благодійних пожертв та грантів, та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.5	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг, розширення переліку послуг	Збільшення надходжень від надання платних послуг	До 31 січня 2021 року
2.6	Заходи щодо підвищення енергоефективності будівель закладу:		
	<i>модернізація системи освітлення з використанням енергоощадних приладів освітлення в відділенні анестезології з ліжками для інтенсивної терапії новонароджених, санвузлах лікувальних відділень, харчоблоку, складських приміщеннях</i>	Проведення робіт	До 31 грудня 2020 року
	<i>Монтаж системи автоматичного регулювання води в баку-накопичувачі гарячого водопостачання</i>	Проведення робіт	До 31 грудня 2020 року

	Налагодження системи автоматичного управління технологічними процесами	Проведення робіт	До 31 грудня 2020 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Удосконалення системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування системи управління якістю	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	Аналіз індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу звернень та скарг пацієнтів	Низький рівень звернень щодо надання не якісної медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
3.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2020 року
	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	До 31 грудня 2020 року
3.3	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 вересня 2020 року
	Обчислення відсотку внутрішньо лікарняних інфекцій	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року

	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	До 31 грудня 2020 року
	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Мікробіологічний моніторинг епідемічнозначимих об'єктів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	До 31 грудня 2020 року
<b>4. Інші програми діяльності підприємства</b>			
4.1	Приведення будівлі в відповідність до потреб осіб з інвалідністю	Реконструкція пандусу (поліклінічний корпус)	До 31 січня 2021 року
4.2	Поточні ремонти у відділеннях	Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	До 31 січня 2021 року
4.3	Забезпечення доступу до публічної інформації та дотримання принципів прозорості при публічному висвітлюванні інформації на офіційному сайті та в соціальних мережах	Щотижневе оновлення новинної стрічки сайту, сторінок в соціальних мережах	До 31 січня 2021 року
4.4	Впровадження аутсорсингу на певні види послуг	Аналіз робіт та послуг, які варто віддати на аусорт, укладання договорів	До 31 січня 2021 року

Директор



Юрій Борзенко

**ЗАТВЕРДЖЕНО**  
розпорядження  
голови Запорізької  
обласної ради  
від 05.10.2020 № 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Обласний дошкільний заклад з надання психіатричної допомоги санаторного типу» Запорізької обласної ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
1	<p style="text-align: center;"><i><b>Загальна інформація про заклад</b></i></p> <p>Цілями психіатричної допомоги, переважно підрозділу дошкільного віку, які мають різні вади психічного розвитку, у тому числі з розладами аутистичного спектру (більш ніж 65% від загальної кількості пролікованих дітей за минулий рік), діти інваліди (більш ніж 60% дітей) та діти, які потребують вирішення соціальних питань, а саме встановлення медичних показань що дають право на оформлення державної соціальної допомоги на дітей інвалідів віком до 18 років</p>	<p>Ціліща кваліфікованої допомоги: підтримка дошкільного віку – 100%</p>	<p>Постійно</p>
<p><i><b>2. Програма організаційно-управлінських змін</b></i></p>			
2.1	<p>1) Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, зв'язки, взаємозв'язки між посадами</p>	<p>100%</p>	<p>До 31 грудня 2020 року</p>
	<p>2) Визначення потреби розширення переліку корекційно-реабілітаційних послуг дітям дошкільного віку з порушеннями психічного здоров'я</p>	<p>-</p>	<p>До 31 грудня 2020 року</p>



2.2	<p>3) Розширення та удосконалення проведення індивідуальних та групових тренінгів з навчання надання допомоги дітям дошкільного віку з розладами спектру аутизму для батьків хворих дітей що знаходяться у закладі</p> <p>Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:</p> <p>1) проведення повного обстеження пацієнтів на амбулаторному етапі при вступі у заклад</p> <p>2) залучення сім'ї до корекційно-абілітаційного процесу та реалізація розробленої індивідуальної програми в амбулаторних умовах</p> <p>3) перенесення акценту при наданні допомоги дітям із біологічного лікування на психосоціальну допомогу, насамперед, когнітивно-поведінкову та корекційно-абілітаційний супровід яка може реалізуватися в інших закладах</p>	не менше 4 тренінгів на місяць	До 31 грудня 2020 року
2.3	<p>Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається КНП «ОДЗПД» ЗОР</p> <p>1) проведення необхідного обстеження пацієнтів, що надходять на стаціонарне лікування у приймально-консультативному відділенні</p> <p>2) обстеження та надання допомоги, проведення консультування батьків в приймально-консультативному відділенні без госпіталізації в стаціонар – за згодою та по показанням</p> <p>3) за згодою та по показанням - переорієнтування надання допомоги дітям дошкільного віку із розладами поведінки та/або психіки зі стаціонарної на напівстаціонарну та амбулаторну (у домашніх умовах у т.ч.); корекція індивідуальної програми лікування і реабілітації в амбулаторних умовах</p>	Зменшення строку перебування до 26 днів	До 31 грудня 2020 року
	<p>Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається КНП «ОДЗПД» ЗОР</p> <p>1) проведення необхідного обстеження пацієнтів, що надходять на стаціонарне лікування у приймально-консультативному відділенні</p> <p>2) обстеження та надання допомоги, проведення консультування батьків в приймально-консультативному відділенні без госпіталізації в стаціонар – за згодою та по показанням</p>	До 100 % — за показами для надання амбулаторної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	<p>1) проведення необхідного обстеження пацієнтів, що надходять на стаціонарне лікування у приймально-консультативному відділенні</p> <p>2) обстеження та надання допомоги, проведення консультування батьків в приймально-консультативному відділенні без госпіталізації в стаціонар – за згодою та по показанням</p>	До 100% планових госпіталізацій	До 31 грудня 2020 року
		До 100% — за показаннями	До 31 грудня 2020 року
		До 100% за зверненнями	До 31 грудня 2020 року

### 3. Програма фінансово-економічної діяльності

3.1	Оцінка стану фінансування ЗОЗ за 2018-2020 роки	Виконання аналізу	-
3.2	Систематичне проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладено договори з Національною службою здоров'я України	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
3.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування КНП «ОДЗЦД» ЗОР, заходів за рахунок місцевих бюджетів	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
3.4	Проведення аналізу очікуваного обсягу коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел.	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
3.5	Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій у ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо) 1) обладнання будівлі пандусом	100%	До 31 грудня 2020 року
3.6	Проведення розробки моделі впровадження платних послуг	розроблення положення про платні послуги	До 31 грудня 2020 року
3.7	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності 1) щоденний моніторинг енергоспоживання 2) регулювання витрат теплоносіїв, електроенергії і води 3) підвищення мотивації співробітників в енергозбереженні	Щоденно Щомісячно Щоденно	До 31 грудня 2020 року До 31 грудня 2020 року До 31 грудня 2020 року

	4) заміна точок освітлення на енергозберігаючі елементи	100%	До 31 грудня 2020 року
<b>4. Програма управління якістю надання медичної допомоги</b>			
4.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
4.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження директором закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2020 року
	Впровадження стандартів спілкування працівників з дитиною та батьками	Затвердження директором закладу стандартів спілкування працівників з дитиною та батьками	До 31 грудня 2020 року
	Створення консультативний супровід родини по інтеграції дитини з особливими потребами у суспільство	До 100% планових госпіталізацій	До 31 грудня 2020 року
4.3	План дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року
	1) Мікробіологічний моніторинг та обчислення відсотку інфекцій епідемічно значущих об'єктів внутрішнього середовища відділень	Засідання комісії 4 рази на місяць з інфекційного контролю	До 31 грудня 2020 року
	2) Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Щоденно	До 31 грудня 2020 року
	3) Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки		

4) Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	не менш 4 заходи в місяць	До 31 грудня 2020 року
5) Забезпечення дезінфекційними засобами для обробки внутрішнього середовища закладу	100%	До 31 грудня 2020 року
<p><b>5. Інші програми діяльності ЗОЗ</b></p> <p><b>Заходи з реалізації «Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року»</b></p>		
1) Систематичне поширення достовірної інформації про РАС	100% батькам дітей з РАС	До 31 грудня 2020 року
2) Надання кваліфікованої медичної допомоги згідно статуту закладу (в тому числі для дітей з розладами аутистичного спектра), згідно адаптованого уніфікованого клінічного протоколу (Наказ МОЗ України від 15.06.2016 № 341 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при розладах аутистичного спектра») та інших всевітніх сучасних технологій.	100%	До 31 грудня 2020 року
3) Розвиток партнерського співробітництва різних галузей та секторів; продовження та поширення динамічної співпраці закладу з іншими закладами МОЗ, закладами Міністерства соціальної політики, Міністерства освіти і науки, молоді та спорту у сфері охорони психічного здоров'я дітей дошкільного віку	100% відповідно до медичних показань	До 31 грудня 2020 року
4) Забезпечення доступності та диференційованості психіатричної допомоги	100% відповідно до медичних показань	До 31 грудня 2020 року

Директор



Олег БОРИСОВСЬКИЙ

(0612) 24-12-46, 067-491-78-24

ЗАТВЕРДЖЕНО  
розпорядження голови Запорізької  
обласної ради  
від 05.10. 2020 р. № 42-р

**План розвитку  
комунального некомерційного підприємства  
«Обласний клінічний заклад з надання психіатричної допомоги»  
Запорізької обласної ради  
на 2020 рік**

№ з/п	Найменування заходу	Індикатор заходу	Термін виконання																
<b>Програма організаційно-управлінських змін</b>																			
1.	<b>Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ:</b> 1. Оптимізація структури управління, підпорядкування (структур адміністративно-управлінського персоналу). 2. Для надання якісної і доступної медичної допомоги населенню перегляд завдань та функціональних обов'язків працівників медичного персоналу 3. Розроблення положень про відокремлені структурні підрозділи 4. Оновлення правил внутрішнього трудового розпорядку	Розроблення схеми зв'язків АУП та структурних підрозділів. Затвердження штатного розпису. 100% посадових інструкцій затвердження затвердження	до 31 грудня 2020																
2.	<b>Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:</b> 1. Госпіталізація пацієнтів, розроблення плану лікування пацієнтів в першу добу 2. Переглянути та затвердити по закладу нові клінічні протоколи з термінами стаціонарного лікування до 30 календарних днів	100% виконання виконання	вересень – грудень 2020																
3.	<b>Розроблення та впровадження заходів зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається ЗОЗ:</b> 1. Своєчасне та якісне надання амбулаторної психіатричної допомоги особам, яким вперше встановлено розлад психіки та поведінки, а також при загостренні хронічного психічного розладу. 2. Проведення в амбулаторних умовах психосоціальної реабілітації після стаціонарного лікування 3. Надання амбулаторної психіатричної допомоги відповідно нових клінічних протоколів	виконання при зверненнях за показаннями 100% за показаннями 100% виконання	вересень - грудень 2020																
<b>Програма фінансово-економічної діяльності</b>																			
1.	<b>Оцінка стану фінансування ЗОЗ за 2018 – 2020 роки.</b> 1. Порівняння фінансування за джерелами фінансування <table border="1" data-bbox="159 1724 893 2116" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 20%;">Джерело фінансування</th> <th style="width: 15%;">2018 рік (факт)</th> <th style="width: 15%;">2019 рік (факт)</th> <th style="width: 15%;">2020 рік (план)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Медична субвенція</td> <td style="text-align: right;">131917,741</td> <td style="text-align: right;">140389,024</td> <td style="text-align: right;">38440,079</td> </tr> <tr> <td>Місцевий бюджет</td> <td style="text-align: right;">67451,804</td> <td style="text-align: right;">79895,655</td> <td style="text-align: right;">35380,443</td> </tr> <tr> <td>Надходження на виконання Програми сприяння</td> <td style="text-align: right;">130,000</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 рік (план)	Медична субвенція	131917,741	140389,024	38440,079	Місцевий бюджет	67451,804	79895,655	35380,443	Надходження на виконання Програми сприяння	130,000			Виконання аналізу за підсумками кожного кварталу	жовтень, грудень 2020
Джерело фінансування	2018 рік (факт)	2019 рік (факт)	2020 рік (план)																
Медична субвенція	131917,741	140389,024	38440,079																
Місцевий бюджет	67451,804	79895,655	35380,443																
Надходження на виконання Програми сприяння	130,000																		

	виконання депутатських повноважень депутатами обласної ради					
	Надання субвенції з державного бюджету Постанова № 250				11256,163	
	Сума договору з НСЗУ				76022,157	
	Надходження від надання платних послуг	3958,824	3789,528		2533,501	
	Надходження від оренди майна	28,750	20,839		27,982	
	Надходження від реалізації майна	0,549	14,241			
	Доходи від надання від благодійних внесків, грантів та дарунків	2199,814	6160,884		1178,220	
	Всього	205687,482	230270,171		164838,545	
	Витрати на рік по підприємству у 2020 році становлять 192 550,901 тис.грн.					
2.	<b>Аналіз реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладені договори з Національною службою здоров'я України:</b> 1. Перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування за договором загальна сума фінансування за договором – 76 022 157,45 грн. (на місяць 8 446 906,38 грн.) за умови надання медичних послуг в повному обсязі за наступними пакетами:					
	<ul style="list-style-type: none"> <li>- «Психіатрична допомога дорослим та дітям» - 68 012719,38 грн.;</li> <li>- «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу» - 7 016 270,67 грн.;</li> <li>- «Лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів з використанням препаратів замісної підтримувальної терапії» - 641100,32 грн.;</li> <li>- «Бронхоскопія» - 11 625,12 грн.;</li> <li>- «Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини» - 24 000,80 грн.;</li> <li>- «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям» - 316 441,16 грн.</li> </ul>				Виконання аналізу за підсумками кожного кварталу	жовтень-грудень 2020

3.	<p><b>Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, заходів за рахунок місцевих бюджетів</b></p> <p>1. За рахунок місцевого бюджету, у тому числі за рахунок фінансової підтримки ЗОЗ на 9 місяців поточного року заплановані доходи в сумі 6245,489 тис. грн.</p> <p>Заплановані заходи за рахунок коштів місцевого бюджету:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оплата за використані комунальні послуги та енергоносії – 8 939,956 тис. грн.;</li> <li>- покриття дефіциту видатків на заробітну плату з нарахуваннями у квітні місяці поточного року – 5 510,985 тис. грн.;</li> <li>- придбання виробів медичного призначення (засоби індивідуального захисту та дезінфікуючі засоби для запобігання виникненню та поширенню епідемій та пандемій гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV-2) – 217,474 тис. грн.</li> </ul>	Виконання аналізу за підсумками року	грудень 2020
4.	<p><b>Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел:</b></p> <p>Працювати в напрямку залучення нових партнерів та інвесторів, направляючи звернення до благодійних організацій та представників приватного бізнесу щодо можливості фінансової підтримки підприємства для покращення матеріально-технічної бази.</p>	Виконання аналізу за підсумками року	грудень 2020
5.	<p><b>Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій у ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо) :</b></p> <p>1. Поточний ремонт пандусів.</p>	Виконання	протягом 2020
6.	<p><b>Розроблення моделі впровадження платних послуг.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Затвердження положення про платні медичні послуги;</li> <li>2. Затвердження переліку платних медичних послуг;</li> <li>3. Розрахунок калькуляції вартості платних медичних послуг;</li> <li>4. Затвердження прейскуранту цін на платні медичні послуги;</li> <li>5. Впровадження надання платних медичних послуг;</li> <li>6. Розширення переліку платних медичних послуг (за наявної потреби)</li> </ol>	Виконання аналізу впровадження та отриманих доходів за підсумками кожного кварталу	жовтень, грудень 2020
7.	<p><b>Оцінка рівня енергоспоживання будівель ЗОЗ та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності:</b></p> <p>1. Оцінка рівня споживання енергоносіїв:</p>		



Найменування енергоресурсу та одиниця виміру	Споживання по роках у натуральних показниках та відсоток зменшення (збільшення) у порівнянні з попередніми роками				Аналіз споживання за підсумками року	жовтень-грудень 2020
	2018 рік	2019 рік	I півріччя 2020 року	Очікувана неспоживання на 2020 рік		
Теплова енергія, Гкал	2805,0	2670,9	1303,5	2600,3		
Гаряча вода, тис. м3	16,502	16,499	4,715	15,923		
Холодна вода та водовідведення тис. м3	141,503	141,238	57,470	113,998		
Електрична енергія, тис. кВт/год.	1732,223	1684,416	742,322	1604,292		
Вугілля, т	605,636	597,269	330,74	534,0		
2. Використання для верхнього освітлення виключно світлодіодних ламп					Заміна за наявної потреби	
3. Перевірка ефективності вентиляційної системи					Виконання	
<b>Програма управління якістю надання медичної допомоги</b>						
1.	<b>Критерії та індикатори якості надання медичної допомоги:</b>				Затвердження	вересень - грудень 2020
	1. Наказ про забезпечення функціонування системи контролю якості та ефективності медичної допомоги на підприємстві зі затвердженням: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Критерії оцінки якості;</li> <li>• Індикатори якості;</li> <li>• Методика оцінки індикаторів якості медичної допомоги.</li> </ul>					
	2. Критерії для оцінки якості з використанням наступних показників: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Доступність медичної допомоги;</li> <li>• Наступність медичної допомоги;</li> <li>• Рівень якості обстеження;</li> <li>• Рівень якості діагностики;</li> <li>• Рівень якості лікування;</li> <li>• Рівень якості медичної реабілітації;</li> <li>• Ефективність медичної допомоги;</li> <li>• Економічність медичної допомоги;</li> <li>• Ступінь задоволення пацієнтів отриманою медичною допомогою.</li> </ul>				100% дотримання	
	3. Індикатори якості надання медичної допомоги: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Задоволеність заходами, спрямованими на пацієнта;</li> <li>• Обізнаність персоналу;</li> <li>• Доступність медичної допомоги;</li> <li>• Своєчасне надання медичної допомоги.</li> </ul>				Щоквартальний аналіз якості надання медичної допомоги	
	4. Аналіз пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів				Аналіз щомісяця	
2.	<b>Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної</b>					

	<p><b>допомоги:</b></p> <p>1. Розробка та впровадження пакету сучасних стандартів роботи для закладу та відділень за темами: «Алгоритми роботи адміністраторів», «Алгоритми первинного та повторного прийому пацієнтів» (для лікарів), «Якісне обслуговування пацієнтів по телефону довіри», «Алгоритми роботи за результатами анонімного опитування пацієнтів» та «Алгоритми роботи зі скаргами пацієнтів».</p>	виконання	вересень-грудень 2020
	2. Впровадження оновленого Стандарту взаємодії та комунікацій медичного та іншого персоналу.	виконання	
	3. Створення сучасної команди кваліфікованих фахівців	виконання	
	4. Створення власного навчального центру для середнього медичного персоналу	виконання	
	5. Атестація медичного та іншого персоналу.	100% виконання	
3.	<p><b>Річний план дій з впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням числових індикаторів його виконання:</b></p> <p>На підприємстві розроблена та почала впроваджуватися Програма з інфекційного контролю на 2020-2022 рр.</p>	100% дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених на Підприємстві	Постійно
<b>Інші програми діяльності ЗОЗ</b>			
1.	<p><b>Заходи з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Вдосконалення нормативно-правової бази надання психіатричної допомоги.</li> <li>- Вдосконалення системи організації психіатричної допомоги та охорони психічного здоров'я.</li> <li>- Розвиток партнерського співробітництва різних галузей та секторів.</li> <li>- Забезпечення доступності та диференційованості психіатричної допомоги.</li> <li>- Залучення пацієнтів та їх родичів, громадських організацій хворих та громадських організацій, що ними опікуються, до надання психіатричної допомоги.</li> <li>- Забезпечення захисту прав осіб з проблемами психічного здоров'я, поглиблення обізнаності населення регіону з питань охорони психічного здоров'я.</li> <li>- Зміна акценту із стаціонарного - на амбулаторне надання психіатричної допомоги.</li> </ul>	100% виконання	вересень-грудень 2020
2.	<p><b>Заходи з підвищення доступності та якості паліативної допомоги:</b></p> <p>Надання паліативної допомоги пацієнтам з враженням центральної нервової системи та пацієнтам з важкими психічними розладами, які потребують постійного стороннього догляду, знеболення, перорального і паренторального</p>	Виконання	Протягом 2020 року

	харчування		
3.	Інші заходи визначені власником ЗОЗ або госпітальною радою відповідного госпітального округу: власником та госпітальною радою інші заходи не визначались.		

В. о. директора



Тетяна СУДОВСЬКА

ЗАТВЕРДЖЕНО  
розпорядження голови Запорізької  
обласної ради  
від 05.10. 2020р. № 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**комунального некомерційного підприємства**  
**«Бердянський заклад з надання психіатричної допомоги»**  
**Запорізької обласної ради на 2020 рік**

№ з/п	Заходи	Індикатор виконання	Строк виконання
<b><i>I. Програма організаційно-управлінських змін</i></b>			
<b><i>1. Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ</i></b>			
1.1.	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського апарату по 4 групам, які виконують головні, допоміжні, додаткові та опосередковані процесом управління, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами).	100% посадових інструкцій, наказ по закладу про затвердження складу апарату управління	до 31 грудня 2020 року
<b><i>2. Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації</i></b>			
2.1.	Госпіталізація хворих до стаціонару суворо за чіткими показаннями.	ф. № 003/О медична карта стаціонарного хворого	до 31 грудня 2020 року
2.2.	Медичну психіатричну та наркологічну допомогу в стаціонарі надавати згідно з етапом активної терапії направленої на купірування гострого стану та перевід до етапу стабілізуючої терапії із наступною випискою на амбулаторне лікування.	ф. № 003/О медична карта стаціонарного хворого. Зменшення строку перебування на 10-15 днів	до 31 грудня 2020 року
2.3.	Регулярний контроль щодо оптимального строку стаціонарного лікування.	ф. № 003/О медична карта стаціонарного хворого	до 31 грудня 2020 року
2.4.	Виписку пацієнтів в задовільному стані проводити до вихідних та святкових днів.	ф. № 003/О медична карта стаціонарного хворого ф. № 066-1/О стат. карта хворого, який вибув	до 31 грудня 2020 року
2.5.	Використовувати сучасні методики у лікувальному процесі.	ф. № 003/О медична карта стаціонарного хворого	до 31 грудня 2020 року
<b><i>3. Заходи збільшення частки амбулаторної медичної допомоги в структурі медичної допомоги, яку надають в закладі</i></b>			
3.1.	Збільшення навантаження на амбулаторному прийомі шляхом проведення лікування крім етапу підтримуючої терапії, етапу стабілізуючої терапії після	ф. № 025/О медична карта амбулаторного хворого	до 31 грудня 2020 року

	купірування гострої симптоматики у стаціонарі.		
3.2.	Своєчасне виявлення загострень хронічних психічних захворювань.	ф. № 025/О медична карта амбулаторного хворого	до 31 грудня 2020 року
3.3.	Проведення активної санітарно-просвітницької діяльності серед населення з метою своєчасного звернення до психіатра у випадку необхідності.	кількість лекцій, виступів у засобах масової інформації	до 31 грудня 2020 року
3.4.	Створення у позалікарняній службі мультидисциплінарної команди із залученням лікаря-психіатра, психолога, медичної сестри соціальної допомоги.	наказ керівника про мультидисциплінарну команду	до 31 грудня 2020 року
<b><i>II. Програма фінансово-економічної діяльності</i></b>			
1.	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018—2020 роки	виконання аналізу	до 31 грудня 2020 року
2.	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій: переліку пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладено договори з Національною службою здоров'я України.	виконання аналізу	до 31 грудня 2020 року
3.	Проведення аналізу обсягу коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування закладу, заходів за рахунок місцевого бюджету	виконання аналізу	до 31 грудня 2020 року
4.	Проведення аналізу очікуваного обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержаних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел	виконання аналізу	до 31 грудня 2020 року
5.	Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій у закладі	придбання вертикальної підіймальної платформи для осіб з обмеженими фізичними можливостями для отримання	до 31 грудня 2020 року

		експертного висновку та в подальшому його надання до НСЗУ при укладанні договору на 2021 рік	
6.	Розроблення моделі впровадження платних послуг	наказ про затвердження тарифів на платні послуги	до 31 грудня 2020 року
7.	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності		до 31 грудня 2020 року
	- оцінка рівня енергоспоживання в порівнянні з минулим періодом	проведення аналізу	до 31 грудня 2020 року
	- проведення енергозберігаючих заходів	поступова заміна лампочок розжарення на енергозберігаючі	до 31 грудня 2020 року
<b>III. Програма управління якістю надання медичної допомоги</b>			
<b>1. Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги</b>			
1.1.	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги.	продовження застосування наявної системи	до 31 грудня 2020 року
1.2.	Проведення аналізу оцінки рівня якості лікування по критеріям якості надання медичної допомоги, за потреби їх доповнення.	протоколи аналізу УКЛІ (щоквартально, щорічно) продовження застосування наявних критеріїв	до 31 грудня 2020 року
1.3.	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів.	відсутність наявних розбіжностей	до 31 грудня 2020 року
<b>2. Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів</b>			
2.1.	Створення електронної бази даних пацієнтів у позалікарняній службі.	наявність електронної бази даних	до 31 грудня 2020 року
2.2.	Впровадження стандартів спілкування працівників та довірчих відносин між пацієнтами та персоналом.	затвердження керівником закладу стандартів спілкування	до 31 грудня 2020 року
2.3.	Створення алгоритмів роботи персоналу: - роботи адміністрації/реєстратору; - первинного та повторного прийому пацієнтів.	затвердження керівником закладу алгоритмів роботи персоналу	до 31 грудня 2020 року

2.4.	Створення додаткових умов в закладі для зручності пацієнтів.	проведення робіт	до 31 грудня 2020 року
2.5.	Анкетування пацієнтів.	аналіз анкетування пацієнтів	до 31 грудня 2020 року
2.6.	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів.	аналіз моніторингу індикаторів якості медичної допомоги	до 31 грудня 2020 року
<b>3. Річний план дій з провадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання</b>			
3.1.	Забезпечення роботи КНП «БЗНПД» ЗОР з Постановами Кабінету Міністрів України, директивними документами МОЗ України, Департаменту охорони здоров'я з питань інфекційної захворюваності та організації санітарно-протиепідемічних заходів.	забезпеченість нормативними документ-тами	до 31 грудня 2020 року
3.2.	Забезпечення роботи постійно-діючої комісії з інфекційного контролю.	наявність протоколів засідань	до 31 грудня 2020 року
3.3.	Регулярно проводити навчання персоналу, пацієнтів, відвідувачів по здійсненню захисту органів дихання і принципам здійснення особистої гігієни під час респіраторних актів.	наявність протоколів занять	до 31 грудня 2020 року
3.4.	Забезпечення медичних працівників засобами індивідуального захисту.	наявність засобів індивідуального захисту згідно потреби	до 31 грудня 2020 року
3.5.	Проведення навчальних заходів з перепалом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук.	наявність протоколів занять	до 31 грудня 2020 року
3.6.	Здійснення планового мікробіологічного моніторингу: - об'єктів навколишнього середовища; - медичного устаткування; - інструментарію.	дотримання частоти та обсягів досліджень	до 31 грудня 2020 року
3.7.	Забезпечення дезінфікуючими засобами для обробки внутрішнього середовища закладу.	наявність дез. засобів згідно потреби	до 31 грудня 2020 року



3.8.	Забезпечення достатньою кількістю УФ-опромінювачів відповідно до розрахунків психіатрично-наркологічне відділення.	придбання 2-х UFO	до 31 грудня 2020 року
3.9.	Організація дезінфікуючих та протиепідемічних заходів при утилізації біологічних відходів, пластичних мас, ін'єкційних голок.	наявність актів	до 31 грудня 2020 року
3.10.	Забезпечення готовності закладу до роботи в епідсезон захворюваності на грип та ОРВІ.	наявність ЗІЗ (одноразових масок, респіраторів, рукавичок)	до 31 грудня 2020 року
3.11.	Забезпечення приймального покою швидкими тестами на COVID-19.	наявність швидких тестів на COVID-19	до 31 грудня 2020 року
3.12.	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційне захворювання, у тому числі на COVID-19.	проведення моніторингу виконання заходів	до 31 грудня 2020 року
3.13.	100% ФГ обстеження пацієнтів	ф. 003/О медична карта стаціонарного хворого з наявністю відміткою про ФГ обстеження	до 31 грудня 2020 року

#### ***IV. Інші програми діяльності ЗОЗ***

#### ***1. Заходи з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року та Порядку реалізації програми державних гарантій медичного обслуговування населення у 2020 році***

1.1.	Здійснювати заходи з покращення якості медичної допомоги психічно хворим.	аналіз УКЛІ	до 31 грудня 2020 року
1.2.	Регулярно проводити просвітницьку роботу з підвищення рівня обізнаності щодо психічного здоров'я у суспільстві.	статті у засобах масової інформації, виступи на телебаченні	до 31 грудня 2020 року
1.3.	Систематичне підвищення рівня підготовки медичних працівників закладу.	наявність свідоцтв з проходження курсів, наявність протоколів навчання	до 31 грудня 2020 року

1.4.	Залучення пацієнтів та їх родичів, громадських організацій до надання психіатричної допомоги.	проведення роботи	до 31 грудня 2020 року
1.5.	Розширення доступу до програми замісної підтримувальної терапії.	кількість учасників ЗПТ згідно звіту	до 31 грудня 2020 року
1.6.	Створення максимально дестигматизованих умов для лікування особам з психічними розладами.	проведення робіт	до 31 грудня 2020 року

Директор



Дмитро ГЕРЦЕН

м.п.

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Мелітопольський заклад з надання психіатричної допомоги»**  
**Запорізької Обласної Ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<i>Організаційно-управлінські зміни</i>			
1	Розробити і впровадити ефективну структуру управління закладом:	Впровадження структури	До 31 грудня 2020 року
2	Переглянути завдання і функціональні обов'язки адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язку, взаємозв'язку між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
3	Оптимізувати структуру управління, підпорядкування (структури адміністративно-управлінського персоналу).	Згідно поточним вимогам функціонування підприємства	До 31 грудня 2020 року
4	Визначити потреби, розширити перелік реабілітаційних послуг пацієнтам психіатричних стаціонарних відділень	Збільшення переліку реабілітаційних послуг	До 31 грудня 2020 року
5	Встановити доцільності створення регіонального центру психологічної реабілітації	Створення регіонального центру психологічної реабілітації	До 31 грудня 2020 року
6	Доповнити, розглянути на заборі трудового колективу і затвердити Колективний трудовий договір	Затвердження Колективного трудового договору	До 31 грудня 2020 року
7	Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації: 1) Проведення навчальних програм з питань ментального здоров'я з метою навчання своєчасного розпізнання хвороби, вміння керувати патологічними симптомами, усвідомлення лікування та поліпшення комплаєнтності з залученням лікаря-психотерапевта. 2) Застосування програми нейропсихологічної реабілітації та використання програми з метою відновлення вищих психічних функцій під керівництвом психолога 3) Проведення психологом психіатричного стаціонару тренінгів з метою формування	Зменшення строку перебування.	До 31 грудня 2020 року

	<p>та удосконалення навичок спілкування та впевненої поведінки у повсякденному житті.</p> <p>4) Застосування сучасних психфармакотерапевтичних технологій на основі принципів доказової медицини, оформлених в клінічних протоколах лікування психічних розладів поведінки за нозологічними формами.</p>	Застосування технологій	До 31 грудня 2020 року
6	<p>Розробити та впровадити заходи із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається у закладі:</p> <p>1) Розширити позалікарняну і напівстаціонарну психіатричну та наркологічну допомогу</p> <p>2) Впровадити моделі психіатричної сімейної освіти, як інструменту щодо поліпшення соціальних зв'язків, працездатності пацієнтів, відновлення навичок самостійного життя.</p> <p>3) Сприяти розвитку анонімної психіатричної та наркологічної допомоги</p> <p>4) Поліпшити спадкоємність між медичними стаціонарами і амбулаторно - поліклінічним відділенням.</p> <p>5) Розвинути і впровадити в практичну діяльність «стаціонарзамінних технологій»</p>	<p>До 50 % — за показами для надання амбулаторної допомоги</p> <p>Аналіз допомоги</p> <p>Впровадження моделей</p> <p>Аналіз анонімної допомоги</p> <p>Аналіз взаємодії</p> <p>Впровадження технологій</p>	<p>До 31 грудня 2020 року</p> <p>До 31 грудня 2020 року</p> <p>До 31 грудня 2020 року</p> <p>До 31 грудня 2020 року</p> <p>До 31 грудня 2020 року</p>
<b>Фінансово-економічна діяльність</b>			
1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018- 2020 роки	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету та НСЗУ	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок з обласного бюджету, благодійних внесків та грантів, та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року

5	Придбання будівлі в відповідність для потреб осіб з інвалідністю	Проведення ремонту пандусів	До 31 грудня 2020 року
6	Поточні ремонти у відділеннях. Обладнання приміщення стаціонару системою пожежної сигналізації та системою евакуації людей	Розробка проектно-кошторисної документації	До 31 березня 2021 року
7	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг	Розробити положення про платні медичні послуги.	До 31 грудня 2020 року
8	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності		До 31 грудня 2020 року
	1) проведення моніторингу вжитку енергоресурсів	Проведення аудиту	Постійно
9	Впровадження аутсорсингу на певні види послуг	Укладання договорів з надавачами послуг	Постійно
10	Забезпечення доступу до публічної інформації та дотримання принципів прозорості	Розробка офіційного веб-сайту підприємства	До 31 березня 2021 року
<b>Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
1	Впровадити критерії та індикатори якості надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
2	Проводити аналіз оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
3	Проводити моніторинг дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
4	Проводити моніторинг індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнити	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
5	Проводити аналіз пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
6	Розробити стандарти сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2020 року
7	Впровадити заходи з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 вересня 2020 року
8	Розробити бюджетний план ІК для реалізації заходів ІК на всіх рівнях	Згідно забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	До 31 грудня 2020 року

9	Забезпечити діяльність комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року
10	Проводити навчальні заходи з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
11	Здійснювати моніторинг та оцінку виконання комплексу заходів з інфекційного контролю	Аналіз моніторингу	До 31 грудня 2020 року
12	Проводити профілактику інфекційних хвороб, пов'язаних із наданням медичної допомоги серед медичних працівників	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 грудня 2020 року
<b>Заходи з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року</b>			
1	Забезпечити здійснення ефективного контролю за дотриманням прав людини у сфері охорони психічного здоров'я на всіх рівнях надання психіатричної допомоги у закладі.	Звернення та скарги громадян	До 31 грудня 2020 року
2	Знизити інституалізацію внаслідок зменшення тривалості середнього строку госпіталізації, в психіатричних стаціонарах закладу.	Зменшення тривалості середнього строку госпіталізації	До 31 грудня 2020 року
3	Розробити та здійснювати заходи профілактики рецидивів поширення тяжких психічних розладів та залежностей;	Статистичні дані рецидивів	До 31 грудня 2020 року
4	Здійснювати психіатрами та психологами закладу моніторингу ознак, тенденцій, ризиків, суїцидальної поведінки серед осіб, які страждають на психічні розлади та проведення корекційно-відновлювальної роботи щодо підтримки їх психоемоційного здоров'я;	Дані моніторингу	До 31 грудня 2020 року
5	Впровадити програми з основ психіатричного здоров'я та заходів розвитку стресостійкості населення регіону.	Виконання програм в динаміці	До 31 грудня 2020 року

Директор  
КНП «Мелітопольське  
надання психіатричної



Олександр РЕЗІЩЕНКО

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядження Голови  
Запорізької обласної ради  
від 05.10.2020 № 42-р

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Молочанський дитячий санаторій» Запорізької обласної ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<i>1. Організаційно-управлінські зміни</i>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
1.2	Визначення потреби розширення переліку реабілітаційних послуг пацієнтам відділення	Збільшення переліку реабілітаційних послуг	До 31 грудня 2020 року
1.3	Укладення договорів з НСЗУ на пакети послуг: «Медична реабілітація дорослих та дітей від 3-х років з ураженням нервової системи», «Амбулаторна вторинна/ спеціалізована медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію»	Укладений договір з НСЗУ	До 31 січня 2021 року
1.4	Заходи зі збільшення частки реабілітаційної медичної допомоги, яку надають у закладі	До 100 % — за показами для надання реабілітаційної допомоги	Постійно
	Обстеження та надання консультативної допомоги невролога (за необхідністю, при наявності супутньої неврологічної патології)	До 100% за потреби при плановій госпіталізації	Постійно
<i>2. Фінансово-економічна діяльність</i>			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2019 та 1 півріччя 2020роки	Виконання аналізу	До 05 жовтня 2020 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету та НСЗУ	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок з обласного бюджету, благодійних пожертв та грантів, та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.5	Приведення будівлі в відповідність для потреб осіб з інвалідністю	Побудова додаткових пандусів	До 31 грудня 2020 року

2.6	Впровадження моделі платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
2.7	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності	-	До 31 грудня 2020 року
	1) проведення енергетичного аудиту	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
	2) Можливість виконання техніко-економічних заходів щодо заміни аварійних віконних і дверних блоків	Планування коштів на виконання робіт	До 31 січня 2021 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
3.2	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	До 31 грудня 2020 року
	Додаткове обладнання палат з поліпшеними умовами перебування	Проведення робіт	До 31 грудня 2020 року
3.3	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 вересня 2020 року
	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	Постійно



	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	Постійно
	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	Постійно
	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	До 31 грудня 2020 року
<i>4. Надання психологічної допомоги</i>			
4:1	Налагодження взаємодії з іншими ЗОЗ, що надають психологічну допомогу	Розроблення маршруту пацієнту	До 31 грудня 2020 року

Директор



Сергій ЧУЄВ

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядження голови  
обласної ради  
від № 42-р  
05.10.2020

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**« Госпіталь ветеранів війни» Запорізької обласної ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<i>1. Організаційно-управлінські зміни</i>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
1.2	Визначення доцільності виділення у неврологічному відділенні реабілітаційних ліжок відновного лікування	Зайнятість ліжок	До 31 грудня 2020 року
1.3	Визначення потреби розширити перелік реабілітаційних послуг пацієнтам неврологічного відділення	Збільшення переліку реабілітаційних послуг	До 31 грудня 2020 року
1.4	Визначення доцільності створення регіонального центру психологічної реабілітації	Створення регіонального центру психологічної реабілітації	До 31 грудня 2020 року
1.5	Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації: 1) проведення повного обстеження пацієнтів на амбулаторному етапі 2) переведення пацієнтів, які потребують реабілітації у неврологічне відділення на ліжка відновного лікування 3) своєчасне переведення пацієнтів з протипоказаннями до лікування у госпіталі (гострою хірургічною патологією, інсульту, інфаркти) на ліжка профільної та високо спеціалізованої допомоги.	Зменшення строку перебування до 12 днів	До 31 грудня 2020 року
1.3	Заходи зі збільшення частки реабілітаційної медичної допомоги, яку надають у закладі	До 100 % — за показами для надання реабілітаційної допомоги	-
	1) проведення необхідного обстеження пацієнтів, що надходять на стаціонарне лікування у приймальному відділенні, Консультативному-діагностичному відділенні	До 100% планових госпіталізацій	-

	3) обстеження та надання консультативної допомоги кардіолога, невролога та терапевта у приймальному відділенні	До 100% за потреби при плановій госпіталізації	-
<b>2. Фінансово-економічна діяльність</b>			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2019 та I півріччя 2020 роки	Виконання аналізу	До 05 жовтня 2020 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету та НСЗУ	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок з обласного бюджету, благодійних пожертв та грантів, та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.5	Приведення будівлі в відповідність для потреб осіб з інвалідністю	Проведення ремонту пандусів	-
2.6	Поточні ремонти у відділеннях, капітальний ремонт кабінетів консультативно-діагностичного підрозділу	Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	-
2.7	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
2.8	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності		До 31 грудня 2020 року
	1) проведення енергетичного аудиту	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
	2) Можливість виконання техніко-економічних заходів щодо утеплення фасадів, заміна вікон і дверей в будівлях	Проведення аудиту та планування коштів на виконання робіт	До 31 грудня 2020 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги згідно МТД, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року

	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
3.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2020 року
	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	До 31 грудня 2020 року
	Додаткове обладнання палат з поліпшеними умовами перебування (для надання платних послуг)	Проведення робіт	До 31 грудня 2020 року
3.3	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 вересня 2020 року
	Обчислення відсотку внутрішньо лікарняних інфекцій	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року
	Обчислення відсотку інфекційних після ін'єкційних ускладнень	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року
	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	До 31 грудня 2020 року

	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Мікробіологічний моніторинг епідемічнозначимих об'єктів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	До 31 грудня 2020 року
<b>4. Надання психологічної допомоги</b>			
4.1	Надання стаціонарної психологічної допомоги пацієнтам за направленням закладів соціального захисту	Госпіталізація пацієнтів для психологічної реабілітації	До 31 грудня 2020 року
	Організація мультидисциплінарної команди для надання психологічної стаціонарної допомоги	Наказ керівника про мультидисциплінарну команду	До 31 грудня 2020 року
	Проведення заходів із підготовки пацієнта та його родини до передачі на амбулаторний рівень	Розроблення маршруту пацієнту, індивідуальних рекомендацій особі з інвалідністю	До 31 грудня 2020 року
	Налагодження взаємодії з іншими ЗОЗ, що надають психологічну допомогу	Розроблення маршруту пацієнту	До 31 грудня 2020 року

Директор



Тетяна Ярмошук

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядження Голови  
Запорізької обласної ради  
Від 05.10.20 № 42-р

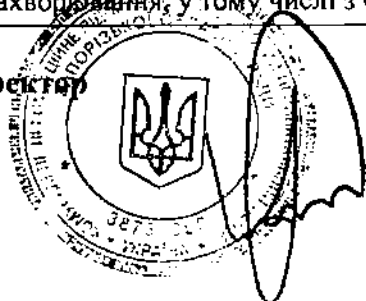
**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Обласний перинатальний центр» ЗОР**  
**на 2020 рік**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<i>1. Організаційно-управлінські зміни</i>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2020 року
1.2	Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації:	Зменшення строку перебування до 12 днів	До 31 грудня 2020 року
	1) проведення повногообстеження пацієнтів на амбулаторному етапі при оперативних втручаннях		
	2) Перегляд критеріїв виписки зі стаціонару, затверджених на медичній раді ( вересень 2020)		
	3) Дотримання даних критеріїв(постійно)		
	4) Проведення консультування вагітних, що звертаються по амбулаторну допомогу до КНП «ОПЦ»ЗОР, щодо термінів знаходження в стаціонарі		
5) Збільшення частки вагітних, що потребують динамічного спостереження КДВ «ОПЦ»ЗОР, замість стаціонарного перебування (постійно)			
1.3	Заходи зі збільшення частки амбулаторної медичної допомоги, яку надають у закладі	До 100 % — за показами для надання амбулаторної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	1) проведення необхідного обстеження пацієнтів, що надходять на стаціонарне лікування у консультативно-діагностичному відділенні	До 100% планових госпіталізацій	До 31 грудня 2020 року
	2) Спостереження вагітних в умовах в консультативно-діагностичному відділенні при окремих станах	Проведення КТГ, доплерометрія	До 31 грудня 2020 року
<i>2. Фінансово-економічна діяльність</i>			

2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018—2019 роки	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержаних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 січня 2021 року
2.5	Приведення будівлі, що розташована за адресою: м.Запоріжжя, бул. Шевченко, буд.27, у відповідність до потреб осіб з інвалідністю	Побудова пандусу	До 31 грудня 2020 року
2.6	Впровадження системи телемедичного консультування	Проведення робіт	До 10 жовтня 2020 року
2.7	Придбання медичного обладнання: мешок Амбу, насос шприцевий для в/в інфузій AP-22, мобільний апарат УЗД GE Logic E, відсмоктувач Atmos C161 Aspirator DDS	Виконання	До 31 грудня 2020 року
2.8	Поточні ремонти у відділеннях	Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	До 31 грудня 2020 року
2.9	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
2.10	Планування заходів щодо підвищення енергоефективності		До 31 грудня 2020 року
	1) Забезпечити заміну ламп денного світла на світлодіодні лампи	Виконання плану	До 31 грудня 2020 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги	Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року

3.2	Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування	До 31 грудня 2020 року
	Впровадження стандартів спілкування працівників	Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників	До 31 грудня 2020 року
3.3	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ведотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених у закладі	До 31 грудня 2020 року
	Обчислення відсотку внутрішньолікарняних інфекцій	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року
	Обчислення відсотку інфекційних післяопераційних ускладнень	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року
	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення внутрішнього контролю дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення контролю	До 31 грудня 2020 року
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічної та хірургічної обробки рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом	Проведення лабораторного контролю та отримання результатів	До 31 грудня 2020 року
	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Мікробіологічний моніторинг епідемічнозначимих об'єктів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	До 31 грудня 2020 року	

Директор



Олександр КИРИЛЮК



**ЗАТВЕРДЖЕНО**

**розпорядження голови Запорізької**

**обласної ради**

**від 05.10.2020 № 42-р**

### **СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН РОЗВИТКУ**

**Комунального некомерційного підприємства «Санаторій медичної реабілітації «Глорія»  
Запорізької обласної ради на IV квартал 2020 року**

Комунальне некомерційне підприємство «Санаторій медичної реабілітації «Глорія» Запорізької обласної ради було створене за рішенням Запорізької обласної ради від 27.02.2020р. №18 «Про створення Комунального некомерційного підприємства «Санаторій медичної реабілітації «Глорія» Запорізької обласної ради» шляхом перетворення у комунальне некомерційне підприємство Комунального закладу «Санаторій медичної реабілітації «Глорія» Запорізької обласної ради (рішення Запорізької обласної ради від 12.12.2019р. №36). Статус санаторію заклад набув у 2002 році, ставши правонаступником обласної фізіотерапевтичної лікарні.

Підприємство створене на базі майна, яке є об'єктом спільної власності територіальних громад, сел, селищ, міст Запорізької області. Засновником, власником та органом управління підприємства є Запорізька обласна рада.

Головною метою діяльності підприємства є забезпечення медичного обслуговування населення через надання йому медичних послуг з комплексного реабілітаційного (відновлювального) лікування у порядку та обсязі, встановлених законодавством України.

Підприємство функціонує ціло річно та забезпечує:

- медичну реабілітацію та профілактику відповідно до сучасних вимог медичної науки з максимальним використанням природних лікувальних ресурсів;
- розробку та впровадження нових ефективних методів діагностики, лікування та реабілітації;
- надання медичної допомоги з реабілітації при захворюваннях опорно-рухової систем, нервової системи, терапевтичних захворювань населенню, а також ветеранам АТО, учасникам бойових дій, ветеранам локальних війн, ліквідаторам аварії на ЧАЕС, тощо.

Підприємство має право надавати платні медичні послуги у порядку, встановленому чинним законодавством України.

Основним завданням КНП «Санаторій «Глорія» є:

- створення разом з засновником та департаментом умов, необхідних для забезпечення доступної та якісної медичної допомоги населенню;
- організація належного управління внутрішнім лікувально-реабілітаційним процесом та ефективного використання майна та інших ресурсів підприємства.

Кількість штатних посад становить 142,15 штатних одиниць, в т. ч.

- лікарі - 19,9 одиниць;
- середній медперсонал - 39,15 одиниць;

- молодший медперсонал - 26 одиниць;
- інший персонал - 57 одиниць.

Кількість населення, що обслуговується за рік - в середньому 4585 осіб + амбулаторно.

Ліжковий фонд: - 200 ліжок

- Неврологічне відділення - 90 ліжок;
- Ортопедичне відділення для відновного лікування хворих з наслідками травм і захворювань опорно-рухомого апарату - 65 ліжок;
- Платне відділення – 45 ліжок.

Заходи стратегічного плану Комунального закладу «Санаторій медичної реабілітації «Глорія» Запорізької обласної ради розроблені з метою сприяти:

- підвищенню доступності медичної реабілітації;
- покращенню якості надання медичних послуг;
- адекватності застосування заходів, технологій і використання ресурсів, в якісному та кількісному відношенні достатніх для досягнення поставлених цілей.

Медична реабілітація надається за 4 профілями.

Є в наявності такі відділення:

- Неврологічне відділення для відновного лікування хворих з захворюваннями центральної та периферичної нервової системи;
- Ортопедичне відділення для відновного лікування хворих з наслідками травм і захворювань опорно-рухомого апарату;
- Лікувально – діагностичне відділення;
- Платне відділення.

На даний час підприємством укладено договір з Національною службою здоров'я про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за пакетами:

- 9.Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу.
- 26.Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з урахуванням опорно-рухомого апарату.
- 27. Медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з урахуванням нервової системи.

#### **ПЛАН ЗАХОДІВ щодо забезпечення розвитку санаторію на IV квартал 2020 року.**

<b>№</b>	<b>Найменування заходів</b>	<b>Потреба у фінансуванні тис.грн</b>	<b>строк</b>
<b>1</b>	<b>Організаційно-управлінські зміни</b>		
1.1	Забезпечення впровадження сучасних інформаційних технологій в роботу:		

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Заміна та придбання персональних комп'ютерів;</li> <li>- Впровадження в роботу кожної служби електронного реєстру пацієнтів;</li> <li>- Підтримка мережі Інтернет;</li> <li>- Покращення інформування пацієнтів;</li> <li>- Підвищення рівня комп'ютерної грамотності співробітників для успішного впровадження автономізованої медичної інформаційної системи;</li> <li>- Провести оснащення відповідним програмним забезпеченням поселення пацієнтів</li> <li>- Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами)</li> <li>- Визначення доцільності об'єднання неврологічного та терапевтичного відділень</li> <li>- Визначення потреби розширити перелік реабілітаційних послуг пацієнтам</li> <li>- Переведення строк реабілітації пацієнтів 10 днів</li> </ul>	<p>Придбання комп'ютерної техніки</p> <p>Підключити інший провардер</p> <p>Оснащення відповідними програмами</p> <p>100% посадових інструкцій</p> <p>об'єднання відділень</p> <p>збільшити перелік реабілітаційних послуг</p> <p>розробити графік заїздів</p>	<p>30.09.2020</p> <p>01.09.2020</p> <p>15.09.2020</p> <p>01.09.2020</p> <p>01.09.2020</p> <p>01.09.2020</p>
2	<p><b>Фінансово – економічна діяльність</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018-2019 р</li> <li>- Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій</li> <li>- Проведення аналізу очікування обсягів надходжень з обласного бюджету</li> <li>- Моніторинг впровадженої моделі платних послуг</li> <li>-</li> <li>- Виготовлення проектно – кошторисної документації на реконструкцію адміністративної будівлі</li> <li>- Благоустрій території</li> <li>- Підвищення кваліфікації лікарів та медичних сестер</li> <li>- Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення</li> </ul>	<p>Виконання аналізу</p> <p>Виконання аналізу</p> <p>Виконання аналізу</p> <p>Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги</p> <p>Виготовлення проектно – сметної документації</p> <p>Власні робітники</p> <p>Курси підвищення</p> <p>Проведення оцінки</p>	<p>31.12.2020</p> <p>31.01.2021</p> <p>31.01.2021</p> <p>30.09.2020</p> <p>31.12.2020</p> <p>31.10.2020</p> <p>31.12.2020</p> <p>15.10.2020</p>

	ефективності - Благоустрій території	Власні робітники	31.10.2020
3	Управління якістю надання медичної допомоги - Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги - Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги - Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів - Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги - Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів - Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічної) Відсутність виявлених розбіжностей Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги Затвердження директором закладу стандартів сервісного обслуговування	31.12.2020 31.12.2020 31.12.2020 31.12.2020 31.12.2020 31.12.2020

Т.в.о. директора



О.К. Пундева

ЗАТВЕРДЖЕНО  
Розпорядження голови  
Запорізької обласної ради  
№ 42-р від 05.10. 2020

Г. САМАРДАК

**ПЛАН РОЗВИТКУ**  
**Комунального некомерційного підприємства**  
**«Територіальне медичне об'єднання «Обласний центр екстреної**  
**медичної допомоги та медицини катастроф» Запорізької обласної ради**

№ з/п	Захід	Індикатор виконання	Строк виконання
<i>1. Організаційно-управлінські зміни</i>			
1.1	Перегляд завдань та функціональних обов'язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв'язки, взаємозв'язки між посадами) для забезпечення сталої роботи екстреної медичної допомоги на території Запорізької області	100% посадових інструкцій	До 31 грудня 2021 року
1.2	Розробка та впровадження заходів щодо зменшення кількості непрофільних викликів	зменшення % непрофільних викликів	До 31 грудня 2021 року
1.3	Оптимізація мережі відділень, підстанцій, пунктів постійного базування, кількості бригад Центру в межах Запорізької області для забезпечення виконання статутних завдань	створення підстанцій, ППБ або реорганізація існуючої мережі	До 31 грудня 2021 року
1.4	Передача нерухомого майна (будівель або частини будівель), в яких розташовані структурні підрозділи, та автотранспорту на баланс Центру	Прийняття рішень місцевих рад або територіальних громад на передачу нерухомого майна на баланс Центру	До 31 грудня 2021 року
1.5	Періодичне оновлення сучасного радіозв'язку бригад екстреної медичної допомоги.	придбання відповідного обладнання,	До 31 грудня 2021 року
	Забезпечення безперебійного інформаційного зв'язку структурних підрозділів з Центром шляхом забезпечення комп'ютерною технікою та мережею інтернет структурних підрозділів Центру.	оновлення комп'ютерної техніки	до 31 грудня 2021 року
	Забезпечення спеціальним одягом та засобами індивідуального захисту працівників виїзних бригад Центру.	придбання спеціального одягу	до 31 грудня 2021 року

	Забезпечення новими спеціалізованими санітарними автомобілями ЕМД типу В і С згідно потребі Центру і нормами забезпеченості автомобілями.	закупівля спеціалізованого транспорту 20% від повної потреби Центру	до 31 грудня 2021 року
1.6	Забезпечення Центру додатковим автотранспортом (спеціалізованим мікроавтобусом, вантажним автомобілем, легковим автомобілем) для забезпечення виконання наказу МОЗ України № 690 від 05.08.2013 р. «Про норми оснащення автотранспортними засобами закладів охорони здоров'я системи екстреної медичної допомоги».	закупівля додатково автотранспорту 10% від потреби	грудень 2021 року
1.7	Повне забезпечення Центру медикаментами та виробами медичного призначення згідно наказу МОЗ України №1311 від 05.06.2020 року	закупівля медикаментів 50% від повної потреби або 70% від лікарських засобів з Національного переліку	31 грудня 2021 року
<b>2. Фінансово-економічна діяльність</b>			
2.1	Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2018—2020 роки	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
2.2	Проведення аналізу реалізації програми медичних гарантій	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
2.3	Проведення аналізу очікуваних обсягів надходжень з обласного бюджету	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
2.4	Проведення аналізу обсягу коштів, які надійшли за рахунок недержаних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, страхових компаній та інших джерел	Виконання аналізу	До 31 грудня 2020 року
2.6	Поточні ремонти у відділеннях	Проведення поточних ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів	до 31 грудня 2021 року
2.7	Моніторинг впровадженої моделі платних послуг	Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги	До 31 грудня 2020 року
2.8	Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель, в яких розташовані структурні підрозділи та планування заходів щодо підвищення ефективності		До 31 грудня 2021 року
	1) проведення енергетичного аудиту	Проведення аудиту	До 31 грудня 2021 року
<b>3. Управління якістю надання медичної допомоги</b>			
3.1	Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги	Продовження застосування наявної системи	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу оцінки якості надання	Аналіз якості надання	До 31 грудня 2020

	екстреної медичної допомоги	медичної допомоги (щоквартальний, щорічний)	року
	Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів	Відсутність виявлених розбіжностей	До 31 грудня 2020 року
	Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
	Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів	Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги	До 31 грудня 2020 року
3.2	Проведення заходів з інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів:	100%-ве дотримання Плану діяльності комісії з інфекційного контролю та Програми інфекційного контролю, затверджених на Підприємстві	До 31 жовтня 2020 року
	Обчислення відсотку захворюваності медичних працівників	Обчислення відсотку	До 31 грудня 2020 року
	Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю	Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів	До 31 грудня 2020 року
	Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки	Проведення аудиту	До 31 грудня 2020 року
	Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного оброблення рук	Проведення навчальних заходів	До 31 грудня 2020 року
	Моніторинг застосування дезінфікуючих засобів	Проведення моніторингу	До 31 грудня 2020 року
	Проведення заходів безпеки з охорони здоров'я персоналу при контактуванні з пацієнтами з підозрою на інфекційні захворювання, у тому числі з COVID-19	Проведення моніторингу виконання заходів	До 31 грудня 2020 року
<i>4. Підвищення рівня підготовки медичних та немедичних працівників системи екстреної медичної допомоги з питань медицини невідкладних станів.</i>			
4.1	Оновлення матеріальної бази навчально-тренувального відділу Центру	закупівля тренажерів для відпрацювання практичних навичок	До 31 грудня 2021 року
4.2	Навчання медичних працівників системи ЕМД у частині нових стандартів з медицини невідкладних станів.	проведення курсів, тренінгів, занять	До 31 грудня 2021 року

4.3	Навчання немедичних працівників системи ЕМД за програмою МОЗ України	проведення курсів, тренінгів, занять	До 31 грудня 2021 року
4.4	Участь у щорічних міжнародних, всеукраїнських, обласних конкурсах бригад та конференціях системи ЕМД.	участь	До 31 грудня 2021 року

**5. Підвищення рівня інформування населення та санітарно-просвітньої роботи з питань екстреної медичної допомоги**

5.1	Підвищення рівня обізнаності населення щодо функціонування системи ЕМД з залученням ЗМІ, навчальних закладів, громадських організацій до інформування населення з питань правил виклику бригад ЕМД, правил дорожнього руху за участю автомобілів ЕМД;	проведення інформаційної кампанії, в т.ч. шляхом розміщення інформації у соціальних мережах	До 31 грудня 2021 року
	Навчання окремих категорій громадян силами навчально-тренувального відділу (НТВ) щодо надання першої домедичної допомоги «Перший на місці події».	проведення тренінгів	До 31 грудня 2021 року

Директор



Костянтин МАЛАШЕНКО

