

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

**Заступник начальника управління  
майном Сумської  
обласної ради**



**Інна КОЗАЧОК**

**2020**

**ПЛАН**

**розвитку комунального некомерційного підприємства  
Сумської обласної ради  
«Сумський обласний клінічний госпіталь  
ветеранів війни»**

**на 2020 рік**

Виконавець:

Директор комунального некомерційного  
підприємства Сумської обласної ради  
«Сумський обласний клінічний госпіталь  
ветеранів війни»  
Савенко Інесса Іванівна

## I. ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

**1. Аналітична довідка щодо діяльності комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни» за 2018, 2019 роки та 6 місяців 2020 року**

**Контингент пацієнтів, які лікуються в госпіталі.**

Станом на 01.01.2020 в області проживало 30362 особи, на яких поширюється чинність Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», у тому числі:

інвалідів війни – 2181, з них інвалідів з числа учасників АТО/ООС – 200 осіб;

учасників бойових дій – 13057, з них учасників АТО/ООС – 10555 осіб;

учасників війни – 10923;

осіб, на яких поширюється чинність Закону – 4201, у тому числі 1 особа, яка має особливі заслуги перед Батьківщиною

За рік чисельність ветеранів війни скоротилась на 3417 осіб.

Діяльність комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни» (далі – госпіталь) спрямовувалась на створення належних умов лікування, збереження доступної, повноцінної і безкоштовної медичної допомоги ветеранам війни та трансформування закладу з метою укладення договорів з Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) за пакетами медичних послуг.

**Госпіталь має чинні ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики від 12.09.2019 № 1209/17-М та на право здійснення господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів від 13.11.2019.**

Станом на 01.01.2019 ліжковий фонд закладу становив 230 ліжок. Протягом 2019 року в закладі було скорочено 5 ліжок терапевтичного відділення м. Шостка та 15 ліжок хірургічного відділення.

Станом на 01.01.2020 ліжковий фонд закладу становив 210 ліжок. Протягом 6 місяців 2020 року було скорочено 10 ліжок хірургічного та 5 ліжок кардіологічного відділень.

Станом на 01.07.2020 госпіталь нараховує 195 ліжок у 6 відділеннях: анестезіології та інтенсивної терапії на 6 ліжок; хірургічне – на 30 ліжок; кардіологічне – на 40 ліжок; неврологічне – на 60 ліжок; терапевтичне – на 40 ліжок; терапевтичне відділення м. Шостка (відокремлений структурний підрозділ закладу) – 25 ліжок.

Поліклінічне відділення, що виконує функції консультативно-діагностичного центру, розраховано на 102 відвідування у зміну. Пацієнти можуть отримати консультацію спеціалістів: офтальмолога, невропатолога, психотерапевта, отоларинголога, хірурга, терапевта, кардіолога.

Крім того, в поліклінічному відділенні знаходяться кабінети функціональної діагностики, УЗД, ендоскопічний та рентгенологічний кабінети, що оснащені сучасною медичною апаратурою.

Структура закладу додається (додаток 2).

З 2014 року госпіталь визначений координаційним Центром медичної реабілітації учасників антитерористичної операції (далі – АТО). Для проведення психологічної реабілітації учасників АТО працюють два практичні психологи.

У закладі за 2019 рік проліковано 4 203 пацієнти, 2018 рік – 4215, у тому числі 1108 учасників АТО/ООС (26,4% від усіх пролікованих), 2018 рік – 1050 та 25% відповідно. За категоріями проліковані пацієнти розподілились наступним чином: інваліди війни – 17,4% (2018 рік – 12,1%), учасники бойових дій – 42,5% (2018 рік – 45,2%), учасники війни – 15% (2018 рік – 18,6%), діти війни-інваліди – 13,7% (2018 рік – 13,5%), частка осіб, на яких поширюється чинність Закону (члени сімей загиблих) – 10,1% (2018 рік – 9,3%).

Протягом I півріччя 2020 року в госпіталі було проліковано 1320 ветеранів війни, серед яких 381 (28,9%) учасників АТО/ООС. За категоріями проліковані пацієнти розподілились наступним чином: інваліди війни – 19,2% (I півріччя 2019 року – 17,4%), учасники бойових дій – 46,7% (I півріччя 2019 року – 44,5%), учасники війни – 10,9% (I півріччя 2019 року – 14,7%), діти війни-інваліди – 12,2% (I півріччя 2019 року – 12,4%), частка осіб, на яких поширюється чинність закону (члени сімей загиблих) – 8,8% (I півріччя 2019 року – 9,9%).

У структурі класів хвороб серед пролікованих у закладі пацієнтів переважають хвороби системи кровообігу (55,7%, по госпіталях України – 49,39%), на другому місці – хвороби кістково-м'язової системи і сполучної тканини (8,9%, по госпіталях України – 17,8%), на третьому – травми, отруєння та інше (23%, по госпіталях України – 9,86%). Менше державного показника, проліковано пацієнтів з новоутвореннями (0,3%, по госпіталях України – 0,65%), хворобами органів дихання (2,5%, по госпіталях України – 4,1%); хворобами сечостатевої системи (0,57%, по госпіталях України – 2,46%).

Плановий показник використання ліжок/днів за 2019 рік становив 84,7%, 2018 рік – 86,8%, за I півріччя 2020 року – 83,7% (I півріччя 2019 року – 81,8%).

Середнє число днів роботи ліжка у 2019 році становило 288,9, 2018 рік – 295,2, державний показник по госпіталях – 327,3; у I півріччі 2020 року – 86,6 (I півріччя 2019 року – 139).

Обіг ліжка у 2019 році становив 18,7, 2018 рік – 18,3, державний показник по госпіталях – 19,5, у I півріччі 2020 року – 6,4 (I півріччя 2019 року – 8,9).

Середня тривалість перебування хворих на ліжку зменшилась з 16,2 днів у 2018 році до 15,5 днів у 2019 році при державному по госпіталях – 16,7; за I півріччя 2020 року середня тривалість перебування на ліжку становила 13,9 (I півріччя 2019 року – 15,5).

Летальність у закладі зменшилась з 0,4% у 2018 році до 0,2% у 2019 році (державний показник по госпіталях – 0,3%), у I півріччі 2020 року становила 0,3% (I півріччя 2019 року – 0,1%). Протягом звітнього періоду випадків післяопераційної летальності не було.

Хірургічна активність зросла з 51,55% у 2018 році до 50,68% у 2019 році, але за рахунок операцій на суглобах, шкірі та підшкірній клітковині.

Хірургічна активність за I півріччя 2020 року становила 55,15% проти 47,85% за аналогічний період 2019 року.

Діагностичним обладнанням госпіталь забезпечений відповідно до специфікації для укладання договорів з НСЗУ: наявне лабораторне, діагностичне (рентгенологічне, УЗД, електрокардіографи, спірограф, система холтерівського моніторингу, реограф, фіброгастроскоп), медичне (пульсоксиметри, кисневі концентратори, приліжкові кардіомонітори, ШВЛ, дефібрилятори, інфузоматори) та реабілітаційне.

Кількість функціональних обстежень на 1 хворого, який вибув із стаціонару, зросла з 1,32 за 2018 рік до 1,53 у 2019 році (державний показник по госпіталях – 2,0). За I півріччя 2020 року кількість функціональних досліджень на 1 пацієнта становила 1,42 (I півріччя 2019 року – 1,55).

У порівнянні з 2018 роком кількість рентген-досліджень на 100 стаціонарних хворих зросла з 66,0 до 72,47, за I півріччя 2020 року – 64,24 (I півріччя 2019 року – 76,02).

Кількість аналізів на 1 хворого зросла з 23,59 у 2018 році до 24,92 у 2019 році, державний показник по госпіталях – 33,0, I півріччя 2020 року – 24,08 (I півріччя 2019 року – 24,94); кількість аналізів на 1 ліжко/день стабільна – 1,61 (2018 рік – 1,61), I півріччя 2020 року – 1,76 (I півріччя 2019 року – 1,59).

Незважаючи на задовільне матеріально-технічне забезпечення, госпіталь потребує оновлення матеріально-технічної бази (автоматичний біохімічний аналізатор, імуноферментний аналізатор, УЗД апарат експертного класу; операційна лапароскопічна стійка, пересувний рентгенапарат для відділення інтенсивної терапії, додаткові кисневі концентратори, протипролежневі матраци).

У госпіталі медична допомога надається у 6 відділеннях: анестезіології та інтенсивної терапії з цілодобовим чергуванням лікарів-анестезіологів (5 посад); хірургічне; кардіологічне; неврологічне; терапевтичне; терапевтичне відділення м. Шостка (відокремлений структурний підрозділ закладу).

У поліклінічному відділенні надають консультації: офтальмолог, невропатолог, психотерапевт, отоларинголог, хірург, терапевт, кардіолог, психолог.

Для забезпечення діагностичного процесу в закладі працюють підготовлені спеціалісти: рентгенолог, лікар функціональної діагностики, лікар з ендоскопії, лікар ультразвукової діагностики, лікарі-лаборанти.

Для забезпечення повноцінної реабілітації пацієнтів введено та укомплектовано посади фізіотерапевта, реабілітолога, ерготерапевта.

Станом на 01.01.2020 було затверджено 287,75 штатні посади працівників, з них лікарів – 34,5, сестер медичних – 114,4.

Протягом 2020 року було скорочено 58 посад, у тому числі 3,25 посади лікарів, 30,5 посади медичних сестер.

Станом на 01.07.2020 затверджено 231,75 штатні посади працівників, з них лікарів – 32,25 (укомплектовано 31,25 посади), сестер медичних – 84,0 (укомплектовано 84,0).

Залишаються не укомплектованою посада лікаря-стоматолога.  
Структура та штатна чисельність працівників закладу додається (додаток 3).

**2. Презентація комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни» додається (додаток 4).**

## **II. ПРОГРАМА ОРГАНІЗАЦІЙНО-УПРАВЛІНСЬКИХ ЗМІН**

**1. Заходи з впровадження ефективної структури управління комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни»**

З метою удосконалення системи управління медичним закладом та підвищення якості такого управління, що є обов'язковим для підвищення конкурентоспроможності закладу в умовах реформування медичної галузі, доцільним є впровадження наступних заходів:

1) ефективна кадрова політика, важливим моментом якої є підготовка менеджерів у галузі охорони здоров'я, фахівців-організаторів з економічною та/або юридичною освітою для прийняття відповідальних та ефективних стратегічних рішень;

Термін виконання – грудень 2020 року.

2) впровадження системи індикаторів якості та моніторингу в діяльності медичного закладу з метою проведення внутрішнього контролю за наданням медичної допомоги, систематичного збору даних, можливості здійснення необхідних ефективних коректив у процес діяльності госпіталю;

Термін виконання – жовтень 2020 року

3) навчання медичного та немедичного персоналу на тренінгах за участю міжнародних партнерів;

Термін виконання – серпень-грудень 2020 року

4) інформатизація базових процесів організації роботи та управління установою;

5) удосконалення рівня сервісного обслуговування пацієнтів, створення безпечних та комфортних умов перебування та лікування пацієнтів, вивчення рівня задоволення пацієнтів якістю медичних послуг з метою подальшого їх удосконалення (анкетування);

Термін виконання – шокварталу

6) стимулювання відкритості та участі в управлінських процесах усіх категорій працівників закладу, розвиток навиків командної роботи, спрямованої на досягнення кінцевої мети – якісних медичних послуг.

Термін виконання – щомісяця протягом року.

## **2. Розроблення та впровадження заходів зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації**

### **Заходи:**

1) підвищення кваліфікації лікарів, які надають медичну допомогу: курси удосконалення лікарем фізіотерапевтом, який буде працювати з новітніми фізіотерапевтичними апаратами (апарат ударно-хвильової терапії, пристрої для скелетно-м'язового витягування хребта з підігрівачим модулем, кріотерапевтичний апарат);

продовження безперервної професійної освіти лікарів закладу з подальшим впровадженням новітніх методик лікування хворих (100% охоплення лікарів курсами тематичного удосконалення).

2) чітке виконання плану обстеження та лікування у відповідності до затверджених клінічних маршрутів пацієнта (не менше 90% пацієнтів);

3) обстеження пацієнта мультидисциплінарною командою фахівців протягом 1 доби перебування в стаціонарі (100% пацієнтів).

Термін виконання – щомісяця протягом року.

## **3. Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається в комунальному некомерційному підприємстві Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни»**

### **Заходи:**

1) збільшення консультацій лікарями поліклінічного відділення госпіталю пацієнтів, які направляються на лікування, з метою вирішення доцільності госпіталізації та забезпечення відбору пацієнтів на подальше лікування в стаціонарних відділеннях госпіталю;

2) амбулаторний психологічний супровід пацієнтів – учасників бойових дій та їх родини;

3) надання платних послуг.

Термін виконання – щомісяця протягом року.

## **III. ПРОГРАМА ФІНАНСОВО-ЕКОНОМІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

### **1. Оцінка стану фінансування Комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни»**

Бюджет госпіталю у 2018 році становив 35556,6 тис. гривень.

У 2019 році бюджет закладу становив 36176 тис. гривень, що більше проти минулого року на 619,4 тис. гривень або 1,7%. Збільшились видатки на заробітну плату з нарахуваннями (2342,8 тис. гривень або 10,9%) за рахунок зростання мінімального розміру заробітної плати з 3723 гривні до 4173 гривні (12,09%). Видатки на медикаменти та харчування були зменшені на 19,7% та 17,6% відповідно.

За I півріччя 2020 року фінансування підприємства становило 12228 тис. гривень. Переважна частина бюджету (77%) використана на оплату праці з нарахуваннями працівникам.

З 1 квітня 2020 року госпіталь фінансується відповідно до договору з НСЗУ. Загальний обсяг фінансування по 6 пакетах відповідно до укладеного договору за 9 місяців цього року становить 10 млн. 349,35 тис. гривень при мінімальній потребі 24 млн. 653,9 тис. гривень. Дефіцит фінансування закладу – 14 млн. 304,6 тис. гривень.

Таблиця 1. Бюджет Сумського обласного клінічного госпіталю ветеранів війни у 2018, 2019 та I півріччі 2020 років

Таблиця 1.

Найменування видатків	2018 рік, тис. гривень	Питома вага, %	2019 рік		2019 рік у порівнянні з 2018 роком (+, -)		I півріччя 2020 року	
			тис. гривень	%	тис. гривень	%	тис. гривень	%
Усього бюджет, у тому числі:	35556,6	100	36176	100	+619,4	+1,7	12228	100
зарплата з нарахуваннями	21523,3	60,5	23866,1	66	+2342,8	+10,9	9413,5	77
медикаменти	4290,4	12,1	3443,9	9,5	-846,5	-19,7	277,7	2,3
харчування	3919,8	11	3230	8,9	-689,8	-17,6	364,2	3
Комунальні послуги	3516,9	9,9	3535	9,8	+18,1	+0,5	1602,8	13,1
інші видатки	2306,2	6,5	2101	5,8	-205,2	-8,9	569,8	4,6

За 2 попередні роки фінансування підприємства здійснювалося в основному за рахунок медичної субвенції. У 2018 році отримано 30622,4 тис. гривень, або 86,1% від загального бюджету, у 2019 році – 31892,0 тис. гривень (88,1%).

Крім того, фінансування госпіталю отримував із обласного бюджету (власний фінансовий ресурс). У 2018 році отримано 1417,3 тис. гривень (4% від загального бюджету), зазначені кошти були використані на придбання медикаментів – 23,3 тис. гривень, продуктів харчування – 820 тис. гривень, оплату послуг (крім комунальних) – 530 тис. гривень (встановлення камер спостереження – 199 тис. гривень, безпроводного інтернету – 100 тис. гривень, поточні ремонти палат неврологічного відділення – 131 тис. гривень, санітарної та електрощитової кімнат терапевтичного відділення м. Шостка – 100 тис. гривень) та придбання товарів (телевізор, кондиціонер та меблі) на суму 44 тис. гривень.

У 2019 році за рахунок обласного бюджету отримано 749 тис. гривень, у тому числі на медикаменти – 298 тис. гривень, продукти харчування – 250 тис. гривень, оплата послуг (охорона закладу) – 190 тис. гривень, придбання товарів (комп'ютерне обладнання) – 11 тис. гривень.

Оплата комунальних послуг проводилась за рахунок дотації з державного бюджету: у 2018 році 3516,9 тис. гривень, (9,9% бюджету), у 2019 році – 3535 тис. гривень (9,8%).

У I півріччі 2020 року фінансування госпіталю проводилось з медичної субвенції, сума якої становила 7262,2 тис. гривень на I квартал 2020 року), власного ресурсу – 1622,8 тис. гривень (оплата комунальних послуг) та коштів НСЗУ – 3343 тис. гривень.

Таблиця 2. Фінансування госпіталю за джерелами надходження:

Джерела надходження	2018 рік		2019 рік		I півріччя 2020 року	
	тис. гривень	питома вага, %	тис. гривень.	питома вага, %	тис. гривень	питома вага, %
Медична субвенція	30622,4	86,1	31892	88,1	7262,2	59,4
Власний ресурс (обласний бюджет)	1417,3	4	749	2,1	20	0,2
Дотація з державного бюджету	3516,9	9,9	3535	9,8	1602,8	13,9
Кошти НСЗУ	-	-	-	-	3343	27,3
Усього:	35556,6	100	36176	100	12228	100

Затверджені кошти на медикаменти та харчування забезпечили витрати з розрахунку на 1 ліжко/день за 2018 рік – 46,13 гривні та 47,86 гривні, за 2019 рік – 58,55 гривні та 55,90 гривні відповідно.

За I півріччя 2020 року затверджені кошти, з урахуванням наявних залишків, дали можливість забезпечити вартість одного ліжка/дня по медикаментах – 65,36 гривні, по харчуванню – 40,31 гривні.

Таблиця 3. Вартість ліжка/дня на медикаменти і харчування у госпіталі:

Найменування витрат	2018 рік, гривень	2019 рік, гривень	I півріччя 2020 року, гривень
Медикаменти	43,13	58,55	61,55
Харчування	47,86	55,90	41,08



Таким чином, протягом 2018-2020 років фінансова діяльність госпіталю була спрямована на забезпечення виплати заробітної плати працівникам, оплати комунальних послуг, придбання медикаментів згідно з Національним переліком лікарських засобів у повному обсязі відповідно до потреб, продуктів харчування (виконання вимог постанови Кабінету Міністрів України від 27.01.2016 № 34 «Про збільшення грошових витрат на харчування та медикаменти в закладах охорони здоров'я для ветеранів війни») та поточні видатки. Видатки на придбання дороговартісного обладнання та капітальне будівництво не планувались.

**2. Аналіз реалізації програми медичних гарантій: перелік пакетів медичних послуг та суми фінансування, на які укладені договори з Національною службою здоров'я України, аналіз причин зменшення фінансування закладу за Програмою медичних гарантій, шляхи вирішення ситуації**

З другого кварталу 2020 року госпіталь фінансується відповідно до договору з Національною службою здоров'я України за 6 пакетами медичних послуг, а саме:

амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу;

хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах;

стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій;

стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям;

медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням опорно-рухового апарату;

медична реабілітація дорослих та дітей від трьох років з ураженням нервової системи.

Загальний обсяг фінансування по 6 пакетах відповідно до укладеного договору з НСЗУ становить 10 млн. 349,35 тис. гривень (42% від потреби) при потребі на 9 місяців 2020 року 24 млн. 653,9 тис. гривень. Таким чином, дефіцит становить 14 млн. 304,6 тис. гривень.

Причини зменшення фінансування:

1) принцип розрахунку кількості випадків та оплата за пролікований випадок, а не пацієнта в цілому. При розрахунку запланованої кількості медичних послуг взяті дані з форми 20, де вказаний лише основний діагноз. Проте, враховуючи специфіку контингенту пацієнтів, які лікуються у закладі, наявність у осіб похилого віку декількох захворювань, що потребують одночасного лікування для досягнення стабілізації стану, необхідність проведення комплексного обстеження та лікування учасників АТО/ООС, такий принцип не може відобразити повноцінну картину затрат закладу;

2) невідповідність чинним нормативно-директивним документам. У заплановану суму оплати за пролікований випадок не врахована потреба в

забезпеченні медикаментами та харчуванням відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 27 січня 2016 р. № 34, якою передбачено вартість одного ліжко-дня в госпіталях ветеранів війни на харчування – 55 гривень, на придбання медикаментів і перев'язувальних засобів – 65 гривень;

3) оплата послуг за пакетами, що фінансуються за глобальним бюджетом (амбулаторний пакет, реабілітаційні пакети, стаціонарна паліативна допомога) є вкрай низькою. Загальна сума за цими 4 пакетами на 9 місяців становить 266635,58 гривні, орієнтовні витрати на заробітну плату з нарахуваннями 26 фахівцям (лікарі та медичні сестри) 156 тис. гривень на 1 місяць.

Шляхи вирішення:

перший – процедура оплати медичних послуг ветеранам війни, у тому числі учасникам АТО/ООС, за рахунок поліморбідності, підвищеної потреби в психокорекційній роботі через значний стресовий вплив на стан здоров'я повинна здійснюватись за підвищеним коефіцієнтом;

другий – фінансування госпіталю за рахунок медичної субвенції з державного бюджету;

третій – фінансування з місцевого бюджету.

**3. Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни», заходи за рахунок місцевих бюджетів**

На 2020 рік за рахунок місцевого бюджету виділені та затверджені кошти на оплату комунальних послуг, сума яких становить 4803,2 тис. гривень, що відповідає потребі.

Крім того, з місцевого бюджету можуть бути профінансовані:

закупівля та введення в експлуатацію діагностичного та медичного обладнання орієнтовно на суму 500 тис. гривень;

Термін виконання – вересень 2020 року

закупівля та введення в експлуатацію обладнання для реабілітації пацієнтів (спортивних тренажерів) на суму 200 тис. гривень.

Термін виконання – вересень 2020 року

**4. Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни» за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових кампаній та інших джерел**

Додаткові джерела фінансування закладу:

благодійні внески та кошти благодійних організацій (50 тис. гривень);

надходження від здачі приміщень в оренду (4,5 тис. гривень);

оплата за надані послуги пацієнтам, іншим лікувальним закладам (платні послуги);

надходження від депозитів (8 тис. гривень).

Термін виконання – серпень-грудень 2020 року

#### **5. Обґрунтування необхідності капітальних інвестицій (закупівля обладнання, будівництво, ремонт)**

Розвиток системи медичної, фізичної та психологічної реабілітації учасників бойових дій, переважна більшість яких особи працездатного віку, потребує закупівлі медичного та реабілітаційного обладнання, створення комфортних та безпечних умов перебування пацієнтів у стаціонарі (закупівля та введення в експлуатацію обладнання для реабілітації пацієнтів (спортивних тренажерів) на суму 200 тис. гривень).

Загострення ситуації в цілому у світі та Україні із захворюваністю на коронавірусну хворобу вимагає дооснащення відділення інтенсивної терапії кисневими концентраторами, пульсоксиметрами, моніторами пацієнтів (орієнтовно на загальну суму 500 тис. гривень).

Термін виконання – вересень 2020 року

#### **6. Розроблення моделі впровадження платних послуг**

Відповідно до Статуту (пункт 4.3) у комунальному некомерційному підприємстві Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни» розроблено та затверджено Положення про платні медичні послуги, що регламентує процес їх надання та розрахунок їх собівартості.

Перелік медичних послуг в госпіталі затверджено відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 17 вересня 1996 р. № 1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних закладах».

Усього затверджено 39 платних медичних послуг, що будуть надаватися лікарями поліклінічного відділення та фахівцями фізіотерапевтичного відділення.

За видами послуг надаватимуться:

- консультації спеціалістів;
- функціональні дослідження;
- ультразвукові дослідження;
- рентгенологічні дослідження;
- проведення масажу.

Перелік платних послуг додається (додаток 5).

Термін виконання: жовтень-грудень 2020 року

#### **7. Оцінка рівня енергозбереження будівель комунального некомерційного підприємства Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни» та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності**

Заходи:

- проведення гідравлічного випробовування системи опалення;

проведення державної повірки засобів вимірювальної техніки теплового господарства (манометрів та вузлів обліку теплової енергії);  
 проведення державної повірки лічильника об'єму природного газу;  
 ремонт котельної (поточний ремонт системи водопостачання);  
 заміна лампочок розжарювання на енергозберігаючі.  
 Термін виконання – вересень-грудень 2020 року

## 8. Розрахунок та обґрунтування оптимальної необхідності ліжко-місць

Ліжковий фонд закладу становить 195 ліжок, забезпеченість госпітальними ліжками – 71,77 на 10 000 відповідного населення (Україна 2018 рік – 76,7).

Чисельність ветеранів війни станом на 01.01.2020 становила 30362 особи. Під наглядом хірургів перебуває 9953 особи (32,7%), невропатологів – 12531 особа (41,3%), терапевтів – 22051 особа (72,6%). За 2019 рік у закладі проліковано 4 195 пацієнтів, у тому числі в терапевтичних відділеннях – 1291 особу (30,8%), кардіологічному – 861 особу (20,5%), хірургічному – 695 осіб (16,6%), неврологічному – 1365 осіб (32,5%).

Стаціонарну допомогу із захворюваннями системи кровообігу отримало 2338 пацієнтів (55,7%), органів дихання – 104 особи (2,5%), органів травлення – 393 особи (9,4%), хворобами кістково-м'язової системи та сполучної тканини – 747 осіб (17,8%), з приводу травм, отруєнь та деяких інших дій зовнішніх причин – 374 особи (8,9%).

При обрахунку потреби в стаціонарних ліжках ми керувались вимогами наказу Міністерства охорони здоров'я України від 01.02.2016 № 51 «Про затвердження Методики щодо забезпечення стаціонарними лікарняними ліжками у розрахунку на 10 тис. населення», урахували чисельність та питому вагу ветеранів війни з хронічними захворюваннями за розподілом за класами хвороб, обґрунтованість госпіталізації та можливість надання амбулаторної допомоги.

1. Потреба у ліжках закладу обрахована за формулою:

$K_{сг} = (N_1 \times 60) / 10000$  населення, де:

$K_{сг}$  - кількість стаціонарних лікарняних ліжок,

$N_1$  - кількість населення, станом на 01 січня року, що передує плановому, 60 – норматив ліжок на 10 000 населення.

$K_{сг} = (30\ 362 \times 60) / 10000 = 182$  ліжок, де 30362 – чисельність ветеранів війни області станом на 01.01.2020.

2. Кількість стаціонарних ліжок, яку потрібно оптимізувати, визначається за формулою:

$K_{сг\ опт} = K_{сг\ 01.01.2020} - K_{сг}$

$K_{сг\ опт} = 210 - 182 = 28$  ліжок, де 210 – число ліжок на 01.01.2020.

Таким чином, оптимальна кількість ліжок становить 182, необхідно скоротити 28 ліжок.

Заходи:

скорочення ліжкового фонду госпіталю на 20 ліжок.

Термін виконання – грудень 2020 року.

#### IV. ПРОГРАМА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

**I Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги в комунальному некомерційному підприємстві Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни»**

Виміри якості медичної допомоги:

Орієнтація на пацієнта – надавати допомогу з огляду та відповідно до індивідуальних потреб й уподобань пацієнтів, щоб задоволення очікувань пацієнта стали основоположними для прийняття всіх клінічних рішень.

Безпека – забезпечувати захист пацієнтів від ушкоджень у процесі надання медичної допомоги.

Ефективність (клінічна результативність) – надавати допомогу за принципами доказової медицини лише тим, кому така допомога покращить стан, та не надавати її у випадку, коли допомога може зашкодити (уникати недостатнього та надмірного втручання).

Своєчасність – скоротити час очікування та уникати затримок, які іноді можуть завдати шкоди не лише тим, хто послуги отримує, але й тим, хто їх надає.

Раціональність (економічна ефективність) – уникати нераціонального використання обладнання, ресурсів, ідей та енергії.

Справедливість – повага до прав пацієнта, забезпечувати надання медичної допомоги одного рівня якості незалежно від особистих характеристик як, наприклад, стать, національність, місце проживання та соціально-економічний статус.

Міжнародні інструменти управління якістю:

ліцензування медичної практики;

акредитація закладів охорони здоров'я;

стандартизація лікувально-діагностичного процесу (клінічні маршрути пацієнтів).

**Критерії та індикатори, необхідні для надання якісної медичної допомоги:**

1. Лікувально-діагностичного процесу (кількісні):

1) середній термін перебування на стаціонарному лікуванні за профілями відділень (днів) – орієнтовний показник 12,0;

2) загально-лікарняна летальність (%) – 0,5%;

3) хірургічна активність (%) – не менше 50%;

4) своєчасність та повнота обстеження пацієнтів відповідно до затверджених клінічних маршрутів (%) – не менше 90%;

5) кількість аналізів на 1 пацієнта, виписаного із стаціонару (од.) – не більше 25 од.;

6) кількість рентгендосліджень на 100 пацієнтів, виписаних із стаціонару (од.) – не більше 65 од.;

7) якість кодування за діагностично-спорідненими групами (%) – не менше 90%.

2. Взаємодії з пацієнтами (якісні):

1) отримання інформованої згоди на медичні втручання (%) – 100%;

2) кількість скарг громадян (од.) – не більше 3 щомісяця;

3) моніторинг задоволеності пацієнтів рівнем надання медичної допомоги (%) – не менше 90%.

3. Управлінської діяльності:

1) планування діяльності з досягнення цілей на стратегічному і оперативному рівнях управління;

2) аналіз даних моніторингу індикаторів якості – щокварталу

3) прийняття управлінських рішень з поліпшення якості медичної допомоги, ресурсного забезпечення та функціонування системи – щокварталу.

4. Забезпечення якості ресурсів:

1) забезпечення якості інфраструктурних ресурсів (будівель, споруд, приміщень, транспорту, зв'язку) – щомісяця ;

2) забезпечення якості робочого середовища, метрологічна повірка вимірювальних засобів – грудень 2020 року.

## **2. Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги в комунальному некомерційному підприємстві Сумської обласної ради «Сумській обласний клінічний госпіталь ветеранів війни»**

Потреби пацієнта понад усе, висока якість сервісу є нашою конкурентною перевагою:

1) отримання інформованої згоди на медичні втручання – 100%;

2) ознайомлення пацієнтів з правилами внутрішнього розпорядку закладу з метою забезпечення лікувально-охоронного режиму – 100%;

3) повага до пацієнта та членів його сім'ї;

4) забезпечення на кожному робочому місці стандартів обслуговування пацієнтів та порядку дій при виникненні нештатних ситуацій;

5) робота з персоналом щодо принципів корпоративної культури закладу, дотримання вимог етики та деонтології при спілкуванням з ветеранами війни – щомісяця;

6) забезпечення комфортних умов перебування в закладі (зони відпочинку, спортивний майданчик, наявність ліфтів, реабілітаційної зали);

7) вивчення задоволеності пацієнтів рівнем надання медичної допомоги шляхом анонімного анкетування – щокварталу;

8) висвітлення інформації щодо наявності лікарських засобів та виробів медичного призначення на офіційному сайті госпіталю – щочетверга.

### **3. Річний план дій з впровадження програми профілактики та інфекційного контролю із зазначенням обчислювальних індикаторів його виконання**

Програма інфекційного контролю в госпіталі впроваджена та затверджена наказом по закладу від 05.08.2019 № 6.

З метою оцінки стану та впровадження інфекційного контролю у закладі заплановані заходи:

1) проведення тренінгів, навчань за розробленими освітніми програмами для працівників відділень, адміністрації з питань інфекційної безпеки, виконання стандартних операційних процедур, епідеміології інфекційних хвороб, попередження інфекцій при проведенні медичних втручань, девайс-асоційованих інфекційних хвороб з прийняттям щорічних заліків – листопад 2020 року;

2) розробка та впровадження пам'яток для пацієнтів та їх родичів з інфекційної безпеки – шокварталу 2020 року;

3) шоквартальний мікробіологічний моніторинг посівів з ран пацієнтів хірургічного профілю, аналіз їх результатів і розробка заходів щодо раціонального застосування антибактеріальних препаратів;

4) визначення стану забезпеченості структурних підрозділів деззасобами, одноразовими виробами медичного призначення, засобами індивідуального захисту, проведення орієнтовних розрахунків потреби в них, застосування сучасних деззасобів – щомісяця;

5) наявність у кожному структурному підрозділі алгоритму дій при підозрі на виявлення особливо-небезпечних інфекцій, у тому числі COVID-19 – 100%;

6) проведення мікробіологічного моніторингу зовнішнього середовища, медичного обладнання та інструментів з метою попередження внутрішньо-лікарняної інфекції – щомісяця;

7) реєстрація та аналіз випадків внутрішньо-лікарняного інфікування персоналу та пацієнтів – серпень-грудень 2020 року.

## **V. ІНШІ ПРОГРАМИ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

1. Заходи з реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1414, та інших нормативно-правових актів на виконання Стратегії не застосовуються.

2. Заходи з реалізації Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 грудня 2017 року № 1018 не застосовуються.

**3. Заходи з підвищення доступності та якості паліативної допомоги у комунальному некомерційному підприємстві Сумської обласної ради «Сумський обласний клінічний госпіталь ветеранів війни»**

З метою удосконалення надання медичної допомоги паліативним пацієнтам необхідно впровадити:

1. Підготовка 2 медичних сестер закладу з питань надання паліативної допомоги на курсах тематичного удосконалення – жовтень-листопад 2020 року.

2. Впровадження спільно з фахівцями Сумського медичного коледжу навчального курсу з паліативної допомоги в програмі підготовки молодших медичних спеціалістів на додипломному та післядипломному рівнях – жовтень-листопад 2020 року.

3. Залучення до надання медичних послуг з паліативної допомоги волонтерів та представників духовенства.

4. З метою розширення спроможності закладу щодо надання послуг з паліативної допомоги додатково придбати:

монітори пацієнта (2 шт.);

кисневі концентратори (6 шт.);

пульсоксиметри (3 шт.);

інфузомати (3 шт.)

Термін виконання – вересень 2020 року.

**Директор комунального  
некомерційного підприємства  
Сумської обласної ради  
«Сумський обласний клінічний  
госпіталь ветеранів війни»**



**Інеса САВЕНКО**