

ЗАТВЕРДЖЕНО
сесією Скалатської міської ради
«_____» _____ 2020 року

**Програма розвитку
Комунального
некомерційного
підприємства «Скалатська
комунальна районна
лікарня» Скалатської
міської ради на 2021 рік**

ПАСПОРТ

ПРОГРАМИ РОЗВТКУ КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО
ПІДПРИЄМСТВА «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатськ
міської ради на 2021 р.

1	Ініціатор розроблення Програми	КНП «Скалатська КРЛ»
2	Розробник Програми	КНП «Скалатська КРЛ»
3	Співрозмовник Програми	Скалатська міська ради
4	Відповідальний виконавці програми	КНП «Скалатська КРЛ»
5	Учасники Програми	Скалатська міська ради
6	Термін реалізації Програми	2021 рік
7	Загальний обсяг фінансових ресурсів , необхідно для реалізація Програми, всього	11 026 840,00
8	Джерела фінансування	Скалатська міська ради

1. Загальні положення

Перші історичні відомості про Скалатську лікарню відносяться до 1903р., побудована за часів Австро-Угорщини.

За Радянських часів перші відомості в архівних документах числяться з 1948 року, було розгорнуто 40 ліжок. На цей час працювали стаціонар на три відділення: хірургічне, інфекційне та терапевтичне. З часом лікарня поступово розвивалася.

Було розгорнуто стаціонарне відділення на 125 ліжок з слідуєчими відділеннями: терапевтичне, інфекційне, неврологічне, дитяче, гінекологічне і родом.

Оскільки корпуси лікарні розміщувались в пристосованих приміщеннях, виникла необхідність будівництва нового за типовим проектом трьохповерхового корпусу лікарні, яке розпочалося в 1985 році та завершене в 1991 році.

В складні 90-ті роки Підволочиською районною радою (власником закладу на той час) приймається рішення про закриття пологового будинку, хірургічного відділення та скорочення терапевтичного відділення до 20 ліжок.

Наступна репрофілізація стаціонару відбулася на початку 2018р. на 70 ліжок, з них: 20 – ліжок терапія, 15 – інфекція, 2 – обсервація, 3 – гінекологія, 10 – неврологія, 15 – дитяче, 5 – приймально-діагностичне відділення.

З 31.07.2019 року Скалатська районна лікарня перейшла у підпорядкування та власність Скалатської міської ради у зв'язку з утворенням Скалатської ОТГ.

У зв'язку з проведенням медичної реформи Скалатська комунальна районна лікарня реорганізована шляхом перетворення в КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради згідно рішення сесії Скалатської міської ради №1983 від 31.07.2019р. Відповідно до статуту підприємства та ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики підприємство забезпечує надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги.

Вторинна (спеціалізована) медична допомога надається амбулаторно-поліклінічним та стаціонарними відділеннями.

Поліклінічне відділення надає допомогу з наступних спеціальностей, за якими працюють 15 лікарів:

- хірург
- невропатолог
- офтальмолог
- акушер-гінеколог
- отоларинголог
- рентгенолог
- стоматолог
- дерматолог
- інфекціоніст
- фтизіатр
- травматолог
- психіатр
- нарколог
- педіатр
- терапевт.

2. Програма організаційно-управлінських змін.

З 01.02.2001р. заклад очолює Максимович Б.І., що був призначений на посаду головного лікаря. В липні 2019р. згідно рішення сесії Скалатської міської ради №1983 від 31.07.2019р «Про затвердження передавального акту, статуту та призначення директора КНП «Скалатська комунальна районна лікарня» Скалатської міської ради Максимовича Б.І. призначений на посаду директора. Навчався в Тернопільському державному медичному інституті, який закінчив в 1980 році. З того часу працював в Підволочиській центральній

районній лікарні на посаді лікаря – терапевта, в 1991р. був переведений головним лікарем лікарської амбулаторії с.Галушинці до призначення в 2001 р. на посаду головного лікаря . Має вищу кваліфікаційну категорію з організації та управління охорони здоров'я .

На посаді в.о. заступника директора по лікувальній роботі працює лікар – хірург Безпалько Й.В. , який закінчив Тернопільський державний медичний інститут в 1986 році. Лікар вищої кваліфікаційної категорії .Працює на даній посаді з 2016р.

Дзяда М.М. - в.о. зав. поліклінічним відділенням . Закінчила Тернопільський державний медичний інститут в 1981році. Працює на посаді лікаря - фтизіатра з 1989 року, має вищу кваліфікаційну категорію.

Структура управління КНП “Скалатська КРЛ” Скалатської міської ради.

Скалатська міська
рада

директор

**стаціонарне
відділення**

**поліклінічне
відділення**

**господарська
частина**

зав.від.

зав. від.

**ГОЛОВНА
м/с**

завгосп

**старша лікар
м/с ординатор**

**лікарі
спеціалісти**

**харчоблок
пражня
котельня
склад
гараж**

**чергова медсестра
чергова молодша м/с**

**медичні
сестри
молодші
м/с**

Дана структура управління , яка надає вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу дозволяє оптимізувати видатки підприємства на управлінський та господарський персонал, бухгалтерське обслуговування. Аналізуючи середню тривалість строку госпіталізації по стаціонарному відділенні бачимо, що:

ВІДДІЛЕННЯ	2018р.	2019р.	9 місяців
терапевтичне	11.0	10.7	11.2
інфекційне	10.7	10.7	10.7
обсервація	8.3	7.7	6.8
гінекологія	8.1	9.2	6.0
неврологія	10.7	10.0	10.8
дитяче	8.1	8.1	8.1
хірургія	8.0	8.6	8.2
інтенсивна терапія	3.9	2.3	1.9

Тривалість середнього перебування залежить від контингенту хворих, що лікуються в стаціонарному відділенні, переважна більшість яких пацієнти з загостренням хронічних захворювань, що потребують біль тривалої компенсації їхнього стану.

1. Широке та ефективне використання стаціонар-замінних форм денного стаціонару поліклініки, що дозволяє надавати медичну допомогу пацієнтам, які не потребують цілодобового нагляду.
2. Використання під час стаціонарного лікування лікарських засобів, ефективність яких доведена.
3. Широке застосування фізіотерапевтичних процедур та масажу.

Укомплектованість кадрами є найважливішим чинником надання медичної допомоги. На вторинній ланці надається спеціалізована медична допомога за наступними спеціальностями:

- хірург
- невропатолог
- офтальмолог
- акушер - гінеколог
- отоларинголог
- рентгенолог
- стоматолог
- дерматолог
- інфекціоніст
- фтизіатр
- травматолог
- психіатр
- нарколог
- педіатр
- терапевт.

В даний час з метою надання цілодобової екстреної медичної допомоги на госпітальному етапі в приймально-діагностичному відділенні круглодобово чергують лікарі: анестезіологи, неврологи, терапевти. Окрім того, забезпечено чергування на дому лікарів п'яти спеціальностей, а саме: хірурга, терапевта, невролога, педіатра, гінеколога.

Основні показники роботи поліклінічного відділення 2018-2020 роки:

Робота лікарів поліклініки 2018р

Усього прийнято	У тому числі діти 0-17р	К-сть відвідувань удома	У тому числі діти 0-17р
62870	10290	205	0

2019р

Усього прийнято	У тому числі діти 0-17р	К-сть відвідувань удома	У тому числі діти 0-17р
64184	10251	177	0

9 міс 2020 р

Усього	У тому числі діти 0-17р	К-сть відвідувань удома	У тому числі діти 0-17р
25387	3355	55	0

Робота денного стаціонару поліклініки:

Рік	Усього проліковано	З них діти 0-17р
2018	1154	0
2019	1126	0
9 місяців 2020	403	0

Зменшення кількості відвідувань протягом останніх років пояснюється зменшенням чисельності населення через високу міграцію, смертність, низьку народжуваність.

Кожен лікар поліклініки забезпечений комп'ютерною технікою, інтернетом підключеним до центральної бази ЕСОС через медичну інформаційну систему ХЕЛСІ. 3 квітня 2020р заклад уклав договір на фінансування з НСЗУ за пакетом послуг №9 «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (висококваліфікована) медична допомога дорослим та дітям включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу» .

Стаціонарне відділення розраховане на 70 ліжок , надає стаціонарну допомогу хворим пацієнтам Скалатської об'єднаної територіальної громади та навколишніх сіл.

У відділенні працюють дев'ять лікарів,що забезпечують надання належної стаціонарної допомоги. Відділення комп'ютеризовані, проводиться реєстрація пацієнтів в електронну систему охорони здоров'я.

Основні показники роботи стаціонару 2018-2020роки :

Діяльність стаціонару 2018р

ВІДДІЛЕННЯ	Поступило хворих	Виписа но хворих	Корист. хворі	Абсолют. Число л/д	Оборо тка ліжка	Зайняті сть ліжка	Сере д. пере був	% Викон. л/д
терапевтичне	561	573	568.5	6239	31.4	344.7	11.0	100.2
інфекційне	319	319	319.0	3405	23.5	250.4	10.7	82.5
обсервація	78	76	77.0	636	40.5	334.7	8.3	102.3
гінекологія	84	84	84.0	681	32.3	261.9	8.1	72.9
неврологія	416	406	413	43.85	43.5	461.6	10.6	134.8
дитяче	618	622	620	49.81	45.6	366.3	8.0	106.7
хірургія	142	142	142	11.39	47.3	379.7	8.0	111.8
ПІТ	43	19	33.5	131	16.8	65.5	3.9	19.3
ВСЬОГО:	2261	2241	2257	21597	35.1	335.9	9.6	100.3

2019р

ВІДДІЛЕННЯ	Поступило хворих	Виписано хворих	Корист. хворі	Абсолют. Число л/д	Оборотка ліжка	Зайнятість ліжка	Серед. перебув	% Викон. л/д	летальність
терапевтичне	580	592	588.5	6316	32.5	349.0	10.7	101.4	0.3
інфекційне	310	307	308.5	3305	22.7	243.0	10.7	80.1	0
обсервація	57	60	58.5	448	30.8	235.8	7.7	72.0	0
гінекологія	46	46	46	425	17.7	163.5	9.2	45.5	0
неврологія	381	375	379	3772	39.9	397.1	10.0	121.2	0.5
дитяче	606	593	599.5	4833	44.1	355.4	8.1	103.5	0
хірургія	118	115	166.5	1000	38.8	333.3	8.6	98.1	0
ПІТ	11	5	9	21	4.5	10.5	2.3	3.1	8.5
ВСЬОГО:	2112	2093	2106	20120	32.7	312.9	9.6	94.1	0.3

9 міс 2020р

ВІДДІЛЕННЯ	Поступило хворих	Виписано хворих	Корист. хворі	Абсолют. Число л/д	Оборотка ліжка	Зайнятість ліжка	Серед. перебув	% Викон. л/д	летальність
терапевтичне	258	284	271,5	3012	13,6	150,6	11.1	59,1	0,4
інфекційне	110	120	115	1180	7,7	78,7	10.3	35,0	0
обсервація	11	12	11.5	78	5.8	39.0	6.8	15,3	0
гінекологія	5	4	4,5	42	1.5	14.0	9,3	5,5	0
неврологія	222	228	225,5	2363	22,6	236,3	10.5	92,8	0,4
дитяче	353	356	354,5	2884	23,6	192,3	8.1	75,5	0
хірургія	47	51	49,5	408	16,5	136,0	8.2	53,4	1,9
ПІТ	59	9	35	39	17,5	19,5	1.1	7.4	18,1
ВСЬОГО:	1065	1064	1067	10006	15,2	142,9	9.4	57,6	0,5

В даний час фінансування проводиться за рахунок власних надходжень Скалатської міської ради за програмою фінансової підтримки КНП "Скалатська КРЛ" Скалатської міської ради на 2020 рік, а надання цілодобової екстреної медичної допомоги на госпітальному етапі забезпечується приймально-діагностичним відділенням.

В закладі функціонують допоміжні підрозділи:

Кабінет функціональної діагностики – цифровий рентгенкабінет, УЗД – кабінет, фізіотерапевтичний кабінет, клініко – діагностична лабораторія, БАК – лабораторія, в жіночій консультації працює відеокульпоскоп, в терапевтичне відділення, за кошти громади, придбано кардіохолтер та спірометр, в інфекційне відділення відновлено централізовану подачу кисню, закуплено додатково 4 кисневих концентратори, проведено капітальний ремонт в операційному блоці поліклінічного відділення.

Завдяки їх роботі покращується якість лікувально – діагностичного процесу, зменшується тривалість перебування хворого на ліжку.

Критерії оцінки лікувально-діагностичного процесу в стаціонарі:

1. Показники результативності .

1. Обіг ліжка .
2. Робота ліжка.
3. Виконання ліжкоднів.
4. Середня тривалість перебування на ліжку .
5. Летальність .
6. Рівень якості лікувально-діагностичного процесу у відповідності до протоколів .

II. Показники дефектів .

1. Відсоток повторних госпіталізацій, як наслідок ускладнень після первинної госпіталізації.
2. Відсоток розходження діагнозів (клінічних, паталого-анатомічних).
3. Відсоток розходження діагнозів(поліклінічних, стаціонарних).
4. Необгрунтована госпіталізація .
5. Скарги хворих на якість медичного обслуговування .
6. Спалахи внутрішньо-лікарняних інфекцій .

Критерії оцінки лікувально-діагностичного процесу в поліклінічному відділенні :

1. Захворюваність населення .
2. Дитяча смертність .
3. Середній термін перебування на листку непрацездатності
4. Охоплення цитологічного обстеження .
5. Поширеність гіпертонічної хвороби .
6. Поширеність цукрового діабету.
7. Виявлено хворих з візуальними формами раку.
8. Випадки первинного виходу на інвалідність .

Впровадження програми профілактики інфекцій та інфекційного контролю

Важливим завданням є створення безпечного лікарняного середовища .

Інфекції, пов'язані з наданням медичної допомоги (ІПНМД) негативно впливають на здоров'я пацієнтів, медичного персоналу. За даними ВООЗ від 5% до 10% пацієнтів, які госпіталізуються в стаціонари, отримують одну або більше інфекцій, пов'язаних з наданням медичної допомоги

Як інструмент для вирішення цих проблем використовується система сучасного інфекційного контролю. Інфекційний контроль визначається як система постійного епідеміологічного спостереження в лікувально-профілактичній установі з епідеміологічним аналізом результатів цього спостереження. Впровадження заходів з інфекційного контролю в КНП «Скалатська КРЛ» Скалатської міської ради передбачає :

1. Збільшити обізнаність про типи інфекцій та шляхи їх передачі
2. Ознайомлення з додатковими застереженнями для інфекцій , що можуть зустрічатись в медичних закладах.
3. Сприяти гігієні рук , відповідно до рекомендацій ВООЗ.
4. Вакцинація проти інфекційних захворювань (згідно календаря профілактичних щеплень) та сприяти вакцинації населення (особливо груп ризику).
5. Оновлення стану інформації ,щодо стану щеплення медичного персоналу та в разі їх відсутності – проведення імунізації .
6. Огляд екологічного стану середовища .
7. Перевірка практики поводження з медичними відходами .
8. Сприяння (додатковій) освіті з інфекційного контролю .
9. Визначення проблем , які співробітники мають при виконанні своїх функціональних обов'язків , чого їм не вистачає .
10. Створення підвищення мотивації для впровадження дієвих заходів з інфекційного контролю.
11. Відзначення досягнень співробітників у боротьбі з інфекціями .

12. Дотримання протиепідемічних заходів з метою запобігання розповсюдження COVID Виконання заходів дасть змогу :

- підвищення безпеки при наданні медичних послуг;
- зменшення інфекції , пов'язаної з наданням допомоги (ІПНМД) більше ніж на 30%;
- зменшення захворюваності , смертності від інфекційних захворювань серед пацієнтів , більше ніж на 30%;
- попередження передачі резистентних штамів бактерій.

Фінансування заходів з інфекційного контролю здійснюється в межах видатків, передбачених в місцевому бюджеті за «Програмою фінансової підтримки КНП «Скалатська КРЛ» Скалатської міської ради.

3. Програма фінансово-економічної діяльності .

Напрямки діяльності та заходи

Програма розвитку КНП «Скалатська КРЛ» Скалатської міської ради
на 2021 рік

№ з/п	Найменування заходів	Виконавець	Термін виконання	Джерела фінансування	Орієнтування щорічні обсяги фінансування (вартість),грн 2021	Очікування результати
1	Згідно місцевих на оплату комунальних послуг та енергоносіїв лікарні(вода, електроенергія, тверде паливо, газ , що надають медичну допомогу , місцеві програми розвитку та підтримки комунальних закладів охорони здоров'я, що надають вторинну медичну допомогу, та місцеві програми надання населенню медичних послуг з вторинної медичної допомоги населенню (Згідно бюджетного кодексу ст.89)	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	1 300 000,00	
2	Забезпечення невідкладною допомогою для надання медичних послуг понад обсяг,	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	120 000,00	

	передбачений програмою державних гарантій медичного обслуговування населення медичної допомоги мешканцям громади.						
3	Забезпечення продуктами харчування хворих лікарні.	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	168 000,00		
4	Утеплення головного корпусу	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	4 223 840,00		
5	Придбання автомобіля «Швидка допомога»	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	2 000 000,00		
6	Забезпечення холодильників для відділень	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	45 000,00		
7	Охорона праці (спец. одяг, заміна електророзводки, проф. навчання)	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	220 000,00		
8	Капітальний ремонт педіатричного відділення	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	250 000,00		
10	Закупівля рентген-апарату пересувний	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	1 200 000,00		
11	Закупівля фіброгастродуоденоскоп	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	1 300 000,00		
12	Переkritтя даху терапевтичного відділення	Скалатська міська рада	2021	Місцевий бюджет	200 000,00		

Директор КНП «Скалатська комунальна районна лікарня»
Скалатської міської ради

Б.І.Максимович

