ЗАТВЕРДЖЕНО

Рішення третьої сесії селищної ради восьмого скликання 23.12.2020 № 64

**ПЛАН РОЗВИТКУ**

**Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради**

**на 2021рік**

Котельва, 2020

**І. Загальні положення**

1. План розвитку Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради (далі - КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР ) розробляється КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР, у довільній формі на основі обов’язкових компонентів зазначених у розділах II, III, IV, V Типової форми, які доповнюються деталізованими заходами та помісячними строками їх виконання (Додаток 1).

2. План розвитку КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР затверджується власником - Котелевською селищною радою.

3. За результатами виконання Плану розвитку ЗОЗ складає [звіт](https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0789-20#n42) за формою, затвердженою чинним законодавством України.

**Аналітична інформація**

Комунальне некомерційне підприємство «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР.

Адреса: Полтавська область, смт Котельва, вул.. Полтавський шлях, 283 (стаціонар та поліклініка).

Основні напрямки діяльності: надання спеціалізованої вторинної медичної допомоги (амбулаторної та стаціонарної).

Стаціонар на 72 ліжка, консультативно-діагностична поліклініка.

Наявна ліцензія на медичну практику: наказ МОЗ України від 30.05.2019№ 1214 «Про ліцензування медичної практики».

Наявна ліцензії на роботу з наркотичними засобами /прекурсорами: протокол робочої групи від 25.04.2019р.

Джерела фінансування лікарні:

• Оплата за договорами з юридичними особами на проведення медичних оглядів.

• Оплата за договором з НСЗУ.

• Видатки з місцевого бюджету.

• Платні послуги, благодійні внески та кошти від благодійних організацій.

• Оплата за договорами з страховими компаніями на лікування застрахованих осіб.

• Надання приміщень в оренду.

**Населення**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Населення на 01.01.2020** | | |
| **Усього** | **Міське** | **Сільське** |
| 19012 | 12155 | 6857 |

**Штати і кадри**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Найменування** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020** |
| **Усього штатних посад** | **223,50** | **187,75** | **186,5** |
| Зайняті посади | 186,0 | 161,0 | 161,0 |
| Кількість штатних посад на 10 тис. населення | 98,9 | 82,05 | 84,6 |
| Кількість фізичних осіб | 187 | 156 | 161 |
| % укомплектованості фізичними особами | 84% | 86% | 86% |
| **Лікарі** | | | |
| Усього штатних посад | 43,5 | 41,25 | 42,25 |
| Зайняті посади | 31,0 | 30,00 | 30,5 |
| Кількість штатних посад на 10 тис. населення | 14,75 | 14,20 | 15,2 |
| Кількість фізичних осіб | 28 | 27 | 29 |
| % укомплектованості фізичними особами | 64% | 64% | 69% |
| **Середні медпрацівники** | | | |
| Усього штатних посад | 90,5 | 70,75 | 70,75 |
| Зайняті посади | 7,25 | 67,25 | 66,25 |
| Кількість штатних посад на 10 тис. населення | 36,7 | 33,6 | 34,2 |
| Кількість фізичних осіб | 27 | 64 | 65 |
| % укомплектованості фізичними особами | 80% | 92% | 92% |

Адміністрація КНП «Котелевська ЛПЛ Котелевської СР» постійно турбується про розвиток персоналу, про постійне удосконалення їхніх знань, про комфортні умови та стимулюючі виплати.

**Стаціонарна допомога**

Потужність ліжкового фонду цілодобового перебування 72 ліжка.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Назва відділення** | **Профіль ліжок** | **Кількість ліжок** |
| Терапевтичне | Терапевтичні | 31 |
| Неврологічні | 6 |
| Об’єднане хірургічно-гінекологічне відділення з ліжками патології вагітності | Хірургічні | 12 |
| Гінекологічні | 4 |
| Патології вагітності | 3 |
| Педіатричне | Педіатричні | 16 |

Забезпеченість лікарняними ліжками на 10 тис. населення становить 37,9

**Забезпеченість лікарняними ліжками та використання ліжкового фонду**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Забезпеченість лікарняними ліжками на 10 тис. населення | 44,8 | 37,9 | 37,9 |
| Виконання ліжко-днів (абсолютне число) | 26272 | 22513 | 10397 |
| % виконання ліжко-днів | 88,8 | 91,9 | 97,8 |
| Зайнятість ліжка | 302,2 | 312,6 | 144,4 |
| Середній термін перебування на ліжку | 8,5 | 8,0 | 7,6 |

**Госпіталізація в стаціонарні відділення КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Усього госпіталізовано | 3055 | 2800 | 1354 |
| в т.ч. сільських жителів | 357 | 329 | 184 |
| Рівень госпіталізації по району | 15,7 | 14,7 | 7,1 |
| Рівень госпіталізації сільських жителів | 5,0 | 4,8 | 2,7 |

**Використання ліжок для дітей**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Зайнятість ліжка | 212,3 | 226,5 | 122,0 |
| Середня тривалість лікування | 8,0 | 8,3 | 9,4 |

**Хірургічна діяльність стаціонару**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Всього операцій | 282 | 328 | 134 |
| У т. ч. виконаних ендоскопічним апаратом | - | - | - |
| Питома вага малоінвазивних оперативних втручань | - | - | - |

**Окремі показники акушерсько-гінекологічної служби**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Кількість пологів по району | 2 | 6 | 2 |
| Взято на облік вагітних | 133 | 110 | 66 |

**Робота стаціонарних ліжок**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Середній термін перебування | 8,5 | 8,0 | 7,8 |
| Оберт ліжка | 35,2 | 39,2 | 18,4 |
| Лікарняна летальність | 1,2 | 1,8 | 1,7 |

Післяопераційна летальність за усі періоди, що аналізуються, в лікарні становить 0.

**Стратегія заклад**

Впровадження ефективної структури закладу наведено у додатку 2.

**Місія:**

* Надання якісної, сучасної та вчасної медичної допомоги та діагностики.
* Повага та довіра між медичною спільнотою та населенням.
* Професіоналізм працівників.

**Бачення**

* Бути найкращими в якості надання медичних послуг вторинного рівня,
* Створення комфорту та задоволення потреб пацієнтів на основі інноваційних технологій.
* Основними джерелами надходжень в бюджет будуть оплата з обслуговування населення (НСЗУ), інвестиції з місцевого бюджету та надходження коштів з платних послуг та благодійних
* оптимальної підтримки трудового колективу та відстоювання їхніх інтересів.
* Робочі відносини з первинним рівнем побудовані на договірній основі, включають надання послуг з лабораторного та інструментального обстеження ,консультації лікарів-спеціалістів, лікування в профільних відділеннях лікарні, надання невідкладної допомоги в неробочі та святкові дні.
* Наш персонал цінує комфортні та сучасно обладнані робочі місця, можливість отримання службового житла, гнучку заробітну плату, що відповідає результатам роботи.

**Аналіз ситуації**

|  |  |
| --- | --- |
| **Наявна ситуація** | **Перспективи покращення** |
| Заклад охорони здоров’я доброзичливий до пацієнтів | Сприяння лікарям у навчанні, з вивчення англійської мови для здійснення практичних навичок користування сучасними міжнародними протоколами |
| Достатня кількість автотранспорту | Оновлення застарілого автотранспорту на більш сучасніші моделі |
| Матеріально-технічної бази відповідає норма | Покращення матеріально – технічної бази , а саме проведення ремонтних робіт та сучасного обладнання для розширення можливостей в медичній практиці (додаткові пакети) |
| Лікарі з декількома спеціалізаціями | Стимулювання лікарів щодо подальшого навчання в отриманні іншої спеціалізації |
| Затверджений перелік платних послуг закладу у 2020 році | Перегляд платних послуг на розгляді місцевої влади, з подальшими внесеннями до Статуту |
| Наявність житла для лікарів ( 7 службових квартир) | Планується закупівля квартира для лікаря-хірурга |
| Значний відсоток медичних працівників молодого віку  (80 % працівників до 40 років) | Продовження практики укладення з студентами, які навчаються на лікарські професії договорів про відпрацювання на підприємстві |
| **Зовнішні можливості** | **Зовнішні загрози** |
| Активна позиція і зацікавленість в розвитку медицини місцевої влади | Молоді фахівці не отримують мотивації достойною заробітною платою, тому мігрують до більших міст |
| Позитивне ставлення населення до лікарів | Частково відсутнє транспортне сполучення з населеними пунктами та стан доріг, для транспортування пацієнтів до інших закладів та для проведення діагностики |
| Наявність громадських організацій | Відсутність співпраці в медичній сфері ( низька зацікавленість від організацій) |
| Підтримка місцевого бізнесу | Складність в залученні до підтримки діяльності підприємства |

**РОЗВИТОК ПЕРСОНАЛУ**

Залучати до закладу молодих фахівців, створюючи конкурентні пропозиції за підтримки громади (забезпечення житлом, муніципальні надбавки до заробітної плати)

Стратегічна мета: Постійно підвищувати фаховий рівень медичних працівників шляхом навчання на семінарах, тренінгах, онлайн-конференціях, вебінарах.

**РОЗВИТОК ПОСЛУГ**

Впровадження сучасних міжнародних клінічних протоколів діагностики та лікування.

Стратегічна мета: Впровадження додаткових послуг та відповідно підписання договорів з НСЗУ на більшу кількість пакетів.

**РОЗВИТОК СТОСУНКІВ З НАСЕЛЕННЯМ**

Створення довіри, толерантного спілкування та поваги між медичними працівниками та пацієнтами лікарні за рахунок проведення семінарів-тренінгів для медичних працівників, постійне та доступне роз’яснення суті реформування медичної галузі на сторінці закладу та місцевих ЗМІ.

**Робота консультативно-діагностичної поліклініки**

**Відвідування лікарів КНП «Котелевська ЛПЛ Котелевської» СР**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **2018 рік** | | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** | |
| Відвідувань до лікарів | 93263 | | 89572 | 35366 | |
| В т.ч. профілактичні | 40975 | | 39705 | 12495 | |
| Кількість відвідувань вдома | 670 | | 520 | 99 | |
| Середня кількість відвідувань в день | 310,2 | 392,9 | | | 409,0 |
| Кількість відвідувань на 1 жителя | 4,8 | 4,7 | | | 1,9 |

**Аналіз роботи неврологічної служби**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Назва показника** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Загальна кількість відвідувань | 4852 | 5918 | 2573 |
| Кількість відвідувань з приводу захворювань | 1860 | 2449 | 1691 |
| Середня кількість відвідувань за один день | 21,3 | 26,0 | 22,6 |
| Кількість відвідувань вдома | 11 | 25 | 8 |
| Кількість випадків захворювань на мозкові інсульти |  |  |  |
| Кількість померлих від цереброваскулярних хвороб |  |  |  |

**Аналіз роботи ендокринологічної служби**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Назва показника** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Кількість пацієнтів | 1236 | 1254 | 686 |
| Кількість осіб, яким діагностовано ЦД (вперше) | 36 | 42 | 29 |
| Показник виходу на інвалідність (на 10 тис. населення) | 1,2 | 0,9 | 0 |
| Кількість пацієнтів, пролікованих в умовах стаціонару | 67 | 50 | 20 |

**Аналіз діагностики злоякісних новоутворень**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Назва показника | 2018 рік | 2019 рік | | | І півріччя 2020 року |
| Усього діагностовано випадків злоякісних новоутворень | 58 | | 56 | 19 | |
| Захворюваність на злоякісні новоутворення (на 100 тис. населення) | 305,1 | | 288,4 | 99,9 | |
| Занедбаність візуальних локалізацій (%) | 14,3 | | 20,6 | 42,1 | |

**Аналіз роботи жіночої консультації**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Назва показника** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Взято на облік вагітних | 133 | 110 | 66 |
| Виконано амбулаторних операцій | 201 | 143 | 43 |

Із числа жінок, які народили, 100% були обстежені на УЗД двічі.

**Аналіз роботи хірургічної служби**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Назва показника** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Загальна кількість відвідувань | 9723 | 10243 | 3219 |

**Хірургічна робота амбулаторно-поліклінічного закладу**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Назва показника** | **2018 рік** | **2019 рік** | **І півріччя 2020 року** |
| Усього операцій | 505 | 323 | 239 |
| У тому числі  На органах зору | 0 | 0 | 0 |
| Операції на сечостатевій системі | 201 | 143 | 43 |
| З них операції на жіночих статевих органах | 201 | 143 | 43 |
| Операції на кістково-м’язовій системі | 25 | 3 | 35 |
| Операції на шкірі та підшкірній клітковині | 186 | 146 | 158 |
| Інші операції | 93 | 31 | 3 |

**II. Програма організаційно-управлінських змін**

1. **Заходи з впровадження ефективної структури управління ЗОЗ.**

Адміністрацією лікарні розроблена та впроваджена система управління підрозділами та працівниками лікарні. Процес управління складається з 3 етапів:

1.Організація інформаційних потоків (накази МОЗ, ДОЗ, Постанови, накази керівника, статистичні показники, тощо).

2.Прийняття управлінських рішень (визначення цілей, завдань, планування, організація роботи та взаємодії підрозділів).

3. Реалізація управлінських рішень та контроль виконання, у тому числі зворотній зв’язок.

**Функції управління:**

1. Організація.

- Сформована та затверджена структура ЗОЗ, структура взаємодії підрозділів (додаток 2), плани роботи (Додаток 3), програма підвищення кваліфікації персоналу;

- Створення комфортних умов праці для персоналу (забезпечення устаткуванням, матеріалами, коштами, можливістю підвищення кваліфікації та іншим);

2. Координація.

- Забезпечення безперебійності і безперервності діяльності (проводяться збори, конференції, навчання, співбесіди, звіти, робота з документами, комп’ютерний зв'язок через локальну систему, контролюється забезпечення надійності та своєчасності надання інформації та інше).

3. Регулювання.

- Узгодження відповідності показників роботи лікарні нормативам (наради, колегії, обходи та інше).

4. Мотивація.

- З метою активізації працюючих розроблена та затверджена програма матеріального та морального стимулювання (стимулюючі доплати, премії, нагороди, грамоти).

**Чисельність лікарів**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Роки** | **Усього лікарів** | **Відсоток атестованих** | **З них по категоріях** | | |
| вища | перша | друга |
| 2018 | 33 | 91 | 11 | 4 | 5 |
| 2019 | 27 | 79 | 10 | 4 | 1 |
| 2020 | 29 | 86 | 6 | 5 | 3 |

**Чисельність молодших спеціалістів з медичною освітою**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Роки** | **Усього** | **Відсоток атестованих** | **З них по категоріях** | | |
| вища | перша | друга |
| 2018 | 72 | 80 | 42 | 9 | 7 |
| 2019 | 71 | 81 | 39 | 7 | 5 |
| 2020 | 65 | 77 | 40 | 6 | 4 |

**СТРУКТУРА**

**Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ДИРЕКТОР** |  |  |  | **МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР** | |
|  |  |  |  |  | |
| **ЗАСТУПНИК ДИРЕКТОРА** |  |  |  | **ЗАВІДУВАЧІ** | |
|  |  |  |  |  |  |
| **АДМІНІСТРАТИВНО-УПРАВЛІНСЬКИЙ ТА ГОСПОДАРСЬКИЙ ПЕРСОНАЛ** |  | **КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНА ПОЛІКЛІНІКА** |  | **СТАЦІОНАР** | |

**Розроблення та підписання колективного договору**

В КНП «Котелевська ЛПЛ Котелевської» СР розроблено, підписано та впроваджено «Колективний договір між Комунальним некомерційним підприємством «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради та її первинною профспілковою організацією Професійної спілки працівників охорони здоров’я України на 2021 – 2024 роки» від 30.06.2020р. (зареєстрованого виконавчим комітетом Котелевської селищної ради від 01.07.2020р. № 11), що відповідає Статутній діяльності комунального підприємства.

## Потреба в кадрах

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Спеціалісти** | **Наявність** | **Додаткова потреба** |
| **Всього лікарів на підприємстві** |  |  |
| Потреба в лікарях: |  |  |
| Лікар з фізичної та реабілітаційної медицини | 0 | 2 |
| **Всього середнього медичного персоналу** |  |  |
| Потреба в сестрах медичних: |  |  |
| Сестра медична анестезист | 2 | 1 |

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

Ліжковий фонд стаціонару Комунального некомерційного підприємства Котелевська центральна районна лікарня Котелевської районної ради становить 72 ліжка.

На теперішній час кількість ліжко-місць оптимальна, заплановано проводити щоквартально аналіз роботи стаціонарних відділень з подальшим прийняттям рішення про можливе скорочення або перепрофілювання ліжок.

**Робота стаціонарних ліжок**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Показники | 2018 рік | 2019 рік | І півріччя 2020 року |
| Середній термін перебування | 8,5 | 8,0 | 7,8 |
| Оберт ліжка | 35,2 | 39,2 | 18,4 |
| Лікарняна летальність | 1,2 | 1,8 | 1,7 |

КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР розробляє та впроваджує заходи щодо скорочення тривалостісереднього строку госпіталізації шляхом:

* догоспітального обстеження пацієнтів спеціалістами поліклініки лікарні та сімейними лікарями;
* використання сучасних методів обстеження хворих для своєчасного діагностування захворювань;
* дотримання локальних протоколів лікування хворих.

Розроблення та впровадження заходів зі зменшенням тривалості середнього строку госпіталізації

* Максимальне обстеження на догоспітальному етапі згідно затвердженого Положення про госпіталізацію.
* Створення хірургії одного дня.
* Відкриття ліжок денного перебування пацієнтів у стаціонарних відділеннях лікарні.
* Госпіталізація хворих відділення лише за затвердженими показниками для госпіталізації, згідно профілю відділення.
* Впровадження новітніх сучасних технологій діагностики та лікування (ендоскопічні методи діагностики та лікування в хірургії, травматології, гінекології).
* Скорочення строків перебування пацієнтів у стаціонарних відділеннях за рахунок своєчасного переводу на амбулаторне лікування у відновлювальному періоді.
* Моніторинг побічних реакцій від маніпуляцій та процедур, що приводять до продовження строків лікування.
* Контроль та аналіз повторної госпіталізації з приводу одного і того ж захворювання.
* Модернізація І поверху хірургічного корпусу для медичної реабілітації хворих, придбання необхідного обладнання.
* Введення у штат лікарні ставки лікаря - реабілітолога.

**3. Розроблення та впровадження заходів із збільшення частки амбулаторної медичної допомоги у структурі медичної допомоги, що надається ЗОЗ.**

Амбулаторна медична допомога надається пацієнтам в умовах поліклініки, приймального відділення.

Впровадження в роботу поліклініки діяльність денного стаціонару на 6 ліжок.

Відкриття ліжок денного перебування пацієнтів.

Відкриття хірургії одного дня у поліклініці.

Закупівля необхідного обладнання для амбулаторних операцій .

**ІІІ. Програма фінансово-економічної діяльності**

**3.1.Оцінка стану фінансування закладу за 2018-2020 роки.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Показники** | **Роки** | | |
| **2018** | **2019** | **І півр. 2020 року** |
| КТКВК 0212010 «Багатопрофільна стаціонарна медична допомога населенню» |  |  |  |
| медична субвенція | 12350982 | 3277077 | - |
| залишок медичної субвенції на початок звітного року | 13254 | 26002 | - |
| Кошти місцевих бюджетів (загальний фонд) | 3534139 | 4966832 | 1370401 |
| Інші кошти спеціального фонду (бюджет розвитку) | 1140415 | 3588818 | 419788 |
| Спеціальний фонд (Плата за послуги, що надаються згідно з основною діяльністю) | 426922 | 940087 | 466639 |
| Інші джерела власних надходжень (благодійна допомога) | 2296622 | 920564 | 2060291 |
| Кошти НСЗУ за програмою медичних гарантій | - | 8346328 | 6955844 |
| Кошти НСЗУ на пакети 29,30 по Сovid-19 |  |  | 351790 |
| **Усього надходжень за рік** | **19762334** | **22065708** | **11624753** |
| КТКВК 0216080 «Реалізація державних та місцевих житлових програм»  всього, в тому числі |  | - | - |
| Кошти місцевих бюджетів | 1853400 | - | - |
| Інші джерела власних надходжень (благодійна допомога) | 47166 | - | - |
| **Усього на програму** | **1900566** | **-** | **-** |

Відмічається покращення фінансового стану закладу завдяки Договору з НСЗУ за програмою медичних гарантій та надходжень коштів з місцевих бюджетів на виконання відповідних програм.

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

Завдяки ретельній підготовці, придбанню необхідного обладнання та залученню кадрів заклад уклав Договір №1067-Е420-Р000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров’я України у кількості 5 пакетів та у зв’язку з пандемією COVID-19 додатково укладено ще 2 Договори з НСЗУ.

|  |  |
| --- | --- |
| **Перелік пакетів медичних послуг** | **Сума на 2020 рік (гривень)** |
| «Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах» | 1225354 |
| «Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій» | 1663147 |
| «Амбулаторна вторинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу» | 2943765 |
| «Гістероскопія» | 58968 |
| Езофагогастродуоденоскопія | 125919 |
| «Медична допомога, яка надається мобільними бригадами, що створені для реагування на гостру респіраторну хворобу COVID-19, спричинену корона вірусом SARS-CoV-2» | 114620 |
| «Стаціонарна допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричинену корона вірусом SARS-CoV-2» | 326319 |
| Разом | 11458092 |
| В т. ч. на COVID-19 | 440939 |

Протягом наступних років плануємо збільшити кількість пакетів послуг для укладення договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій з НСЗУ.

**3.3.**  **Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування ЗОЗ, заходів за рахунок місцевих бюджетів**

Для розвитку та фінансової підтримки КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР власником - Котелевською селищною радою затверджені районні програми:

|  |  |
| --- | --- |
| **Назва програми** | **Обсяг фінансування,**  **тис. грн.** |
| **2021** |
| Комплексна Програма фінансової підтримки Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради на 2021 рік | 15295,8 |
| Комплексна Програма профілактики внутрішньо-лікарняних інфекцій Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради на 2021 рік | 302,2 |

На фінансування лікарні можуть бути спрямовані кошти за надання стоматологічної допомоги в селі Більськ в сумі 663,8 тис. грн.; на проведення медичних оглядів призовників, контрактників за направленнями райвійськкомату – 165,0 тис. грн.

**3.4.Очікуваний обсяг коштів, що можуть бути спрямовані на фінансування закладу за рахунок недержавних інвестицій, спонсорських внесків, благодійних пожертв та грантів, коштів міжнародної технічної допомоги, страхових компаній та інших джерел.**

На території Котелевського району складно залучити та спрямувати на фінансування лікарні недержавні інвестиції, спонсорські внески на покриття фінансових витрат КНП «Котелевська ЛПЛ Котелевської» СР, які не покриваються коштами місцевого бюджету та отриманими за договором з НСЗУ. Але благодійна допомога надходить.

Враховуючи обмеженість коштів, важливим напрямком роботи КНП «Котелевська ЛПЛ Котелевсько» СР повинна стати робота спрямована на пошук позабюджетних джерел фінансування з міжнародних фондів, програм та грантів.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Джерела фінансування | Прогноз обсягу залучених коштів, тис. грн |  |
| Благодійна допомога | 1500,0 | Надходження від юридичних та фізичних осіб |

**3.5. Обгрунтування необхідності капітальних інвестицій у ЗОЗ (закупівля обладнання, будівництва, ремонт приміщень тощо)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Назва** | **Кількість** | **Вартість, тис. грн** | **Обгрунтування** |
| Переведення закладу з 3 категорії споживачів електроенергії 1 категорію | 1 | 1000,0 | Для безрепебійного забезпечення закладу електричною енергією |
| Усього: |  | 1000,0 |  |

**3.6. Розроблення моделі впровадження платних послуг.**

У КНП «Котелевська ЛПЛ Котелевської» СР платні послуги надаються відповідно тарифів, затверджених відповідно до розпоряджень голови Полтавської обласної державної адміністрації№185 від 14 квітня 2020 року «Про встановлення тарифів на платні послуги, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров’я Полтавської області” та №267 від 4 червня 2020 року «Про затвердження тарифів на платні послуги з медичного обслуговування, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров’я та вищих медичних навчальних закладах Полтавської області», які пройшли державну реєстрацію В Північно-Східному міжрегіональному управлінні Міністерства юстиції м. Суми.

Модель надання платних послуг знаходиться в стадії розроблення . Для того щоб затвердити «Положення про надання платних послуг» власником, необхідно внести зміни до Статуту.

**3.7. Оцінка рівня енергоспоживання будівель ЗОЗ та планування заходів щодо підвищення їх енергетичної ефективності.**

Законом України «Про енергетичну ефективність будівель» визначена низка випадків, коли проведення сертифікації енергетичної ефективності є обов'язковим.

Лікувальний терапевтичний корпус та будівля поліклініки збудовані у 70-80 роках минулого століття і потребують утеплення. Тому планування таких заходів, як утеплення фасадів будівель є невід’ємною і важливою складовою термомодернізації та порівняно недорогим і ефективним заходом.

З 1 липня 2019 року було введено в дію частину першу сьомої статі Закону України «Про енергетичну ефективність будівель», згідно з якою сертифікація енергетичної ефективності є обов'язковою для:

* «Акушерського корпусу»;
* «Терапевтичного корпусу»;
* «Поліклінічного відділення».

Сертифікат енергетичної ефективності містить вичерпну інформацію про фактичне енергоспоживання, причини перевитрат та нераціонального використання енергоресурсів, а також надає конкретні рекомендації по підвищенню рівня енергетичної ефективності будівель.

* Крім того наявність енергетичного сертифікату є необхідною умовою для отримання державної підтримки для здійснення заходів з термомодернізації.

Послуги, які надаються кваліфікованими фахівцями атестованими згідно вимог законодавства, які мають право на проведення сертифікації енергетичної ефективності та обстеження інженерних систем, а також досвід проведення енергосертифікації становлять 100 000 грн.

За результатами сертифікації складаються:

* **енергетичний сертифікат** встановленої форми, в якому зазначено показники та клас енергетичної ефективності будівлі, наведено сформовані у встановленому законодавством порядку рекомендації щодо його підвищення, а також інші відомості щодо будівлі, її відокремлених частин, енергетичну ефективність яких сертифіковано;
* **рекомендаційний звіт** в якому детально описується поточний стан будівлі (огороджувальні та світлопрозорі конструкції, системи опалення, вентиляції, кондиціонування та освітлення) визначено причини перевитрат енергоносіїв та надано детальний опис рекомендацій щодо підвищення класу енергетичної ефективності та зменшення споживання енергоносіїв.

В запланованих заходах нами передбачається проведення енергетичного аудиту (Додаток 1).

**IV. Програма управління якістю надання медичної допомоги**

**1. Впровадження критеріїв та індикаторів якості надання медичної допомоги.**

* Показник охоплення жінок обстеженнями на предмет виявлення раку шийки матки з контролем цитологічного мазка.
* Показник розходжень амбулаторних і клінічних діагнозів.
* Показник середнього часу перебування на ліжку (загальний, доопераційний, післяопераційний).
* Показник повторних госпіталізацій як наслідок ускладнень після первинних госпіталізацій.
* Показник летальності.
* Показник кількості скарг хворих.
* Показник спалахів госпітальної інфекції.
* Показник необгрунтованих госпіталізацій.

Програми управління якістю (термін виконання -постійно):

* Створення конкурсного преміювання медичних працівників.
* Нагородження грамотами, подяками.
* Постійне навчання та удосконалення знань.

**2. Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги.**

# Створення електронного запису пацієнтів онлайн на базі системи eHealth.

Створення довірчих відносин між пацієнтами та персоналом Створення алгоритмів роботи персоналу:

* Роботи адміністрації/реєстратора.
* Первинного та повторного прийому пацієнтів.
* Прийом пацієнта по телефону.
* Прийом пацієнта на дому.
* Робота із запереченнями пацієнта.
* Робота з заявами, скаргами та пропозиціями пацієнтів.

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

З метою зниження рівня інфекційних захворювань, пов’язаних з наданням медичної допомоги населенню Котелевського району за рахунок вдосконалення комлексу профілактичних та протиепідемічних заходів, а також впровадження ефективної системи епідеміологічного нагляду за внутрішньо – лікарняними інфекціями, покращення забезпеченності ЛПЗ сучасними засобами дезінфекції, обладнанням для стерилізації та своєчасної діагностики інфекцій, що сприятиме ефективності лікування в КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР, розроблено та Комплексну Програму профілактики внутрішньо – лікарняних інфекцій Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради , розроблено положення про комісію з інфекційного контролю та затверджено її склад.

З метою надання медичної допомоги в безпечних умовах, профілактиці розповсюдження інфекційних захворювань у лікарні запроваджені наступні заходи:

1. Наказом керівника створена комісія з інфекційного контролю, комісія з інфекційного контролю за туберкульозом, затверджені Положення про комісії, програму дій.
2. До посадових інструкцій фахівців, відповідальних за інфекційний контроль, внесені їх обов'язки у цьому напрямку.
3. Комісія з інфекційного контролю щорічно складає план роботи, яка направлена на запобігання передачі крапельної, контактної та повітряної інфекції.
4. Проводиться кілька видів інфекційного контролю.

1) Інженерний контроль:

* Контроль за технічним станом вентиляції в приміщеннях;
* Контроль за станом освітлення, водопостачання, теплопостачання, стану каналізації, вивозу сміття;
* Контроль за ефективним використанням медичним персоналом засобів індивідуального захисту, своєчасним придбанням достатньої їх кількості;

2) Адміністративний контроль:

* Клінічне сортування пацієнтів з метою раннього виявлення інфекційних хворих та своєчасної їх ізоляції;
* Проведення скринінгового анонімного анкетування пацієнтів;
* Контроль за проведенням дезінфекції та наявності достатньої кількості деззасобів;
* Аналіз обґрунтованості використання антибактеріальних лікарських засобів;
* Аналіз захворюваності пацієнтів з післяопераційними гнійними ускладненнями, розробка рекомендацій з профілактики їх;
* Проведення мікробіологічного лабораторного контролю, моніторинг обстеження медичного персоналу;
* Контроль якості стерилізаційної обробки;
* Впровадження алгоритму дій медичних працівників щодо знищення медичних відходів;
* Контроль за дотриманням протиепідемічних заходів в лікарні;
* Контроль за своєчасним проходженням профілактичних медичних оглядів медичним персоналом;
* Підготовка та навчання медичного персоналу з питань інфекційного контролю.

3) Захист органів дихання з метою профілактики туберкульозу.

5. Проводиться санітарно-просвітницька робота (лекції, бесіди, інформаційні плакати, виступи по місцевому радіо, публікації у місцевій пресі та інтернет-виданні).

**V. Інші програми діяльності ЗОЗ**

1. На виконання заходів з реалізації Державної стратегії розвитку системи протитуберкульозної медичної допомоги населенню, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27 листопада 2019 року № 1414, з метою раннього виявлення туберкульозу, надання медичної допомоги хворим на туберкульоз та задоволення потребнаселення у медичних послугах та послугах громадського здоров'я забезпечити:

- удосконалення механізмів виявлення та діагностики туберкульозу, що передбачає: затвердження алгоритмів виявлення і діагностики туберкульозу, які базуються на сучасних міжнародних підходах, розроблення алгоритмів виявлення туберкульозу у пацієнтів, які звернулися по медичну допомогу, на вторинному рівні надання медичної допомоги лікарями всіх спеціальностей;

- запровадження нових підходів до лікування туберкульозу, що передбачає унормування питання надання контрольованого лікування - організацію контрольованої безперебійної видачі протитуберкульозних препаратів та моніторингу лікування, побічних реакцій на вторинному рівні надання медичної допомоги хворим на туберкульоз;

- можливість проведення лікування туберкульозу амбулаторно з перших днів після встановлення діагнозу;

- взаємодію з іншими закладами усіх рівнів або іншими надавачами послуг з питань надання медичної допомоги при туберкульозі та їх соціально-психологічного супроводу;

- співпрацю з центрами соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, службами у справах дітей, територіальними центрами соціального обслуговування.

Ці заходи дадуть можливість знизити захворюваність населення нашого району на туберкульоз.

2. У рамках 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 плануємо забезпечити:

* поліпшення доступності психіатричної допомоги за рахунок децентралізації та розвитку позастаціонарних форм надання спеціалізованої допомоги, створення системи кризового консультування.
* впровадження чіткого механізму перенаправлення осіб, які потребують соціальної, психологічної або психіатричної допомоги між наявними службами.
* удосконалення системи формування та підтримки професійної компетентності фахівців у сфері охорони психічного здоров'я за рахунок забезпечення належної інформаційно-ресурсної бази та використання сучасних технологій, підвищення рівня знань у сфері охорони психічного здоров'я;
* доступність фармакологічного забезпечення відповідно до державних гарантій на підставі протоколів надання допомоги.

3. Продовжити лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії.

Будемо продовжувати забезпечувати:

* безперебійну видачу препаратів замісної підтримувальної терапії (ЗПТ);
* складання плану спостереження та лікування осіб із психічними та поведінковими розладами внаслідок вживання опіоїдів із використанням препаратів замісної підтримувальної терапії;
* проведення моніторингу лікування;
* проведення скринінгу окремих психічних розладів;
* проведення скринінгу на туберкульоз, скринінгу або направлення на скринінг на ВІЛ і вірусні гепатити та, за потреби, направлення на діагностику та лікування;
* консультування та інформування щодо профілактики інфікування ВІЛ, вірусних гепатитів, інфекціями, що передаються статевим шляхом, передозувань та ризиків, пов'язаних із вживанням психоактивних речовин;
* направлення, в разі необхідності, пацієнтів в інші заклади/підрозділи для надання їм спеціалізованої (вторинної), високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги.

4. Діагностика, лікування та супровід осіб із вірусом імунодефіциту людини:

* продовжити надання послуг із тестування на вірус імунодефіциту людини (ВІЛ), зокрема дотестове інформування, тестування на наявність ВІЛ-інфекції, отримання результату тестування, післятестове консультування, зв'язок з послугами профілактики та/або лікування, консультування щодо важливості залучення партнерів ВІЛ-позитивної людини до послуг із тестування на ВІЛ;
* забезпечити взяття під медичний нагляд, проведення ідентифікаційного етапу, призначення антиретровірусної терапії (APT) та профілактики опортуністичних інфекцій та здійснення клінічного моніторингу перебігу ВІЛ-інфекції, ефективності APT та наявності побічних реакцій лікарських засобів;
* забезпечити супровід дітей, народжених від ВІЛ позитивних матерів у віці до 18 місяців;
* проводити організаційно-методичну та консультативну роботу з питань ВІЛ-інфекції.

5. З метою підвищення доступності та якості паліативної допомоги пацієнтам, якіпотребують паліативної медичної допомоги, забезпечити:

* надання цілодобової паліативної медичної допомоги і лікарського догляду у стаціонарних умовах;
* надання паліативної медичної допомоги дорослим та дітям за місцем їх перебування, в тому числі зі створенням стаціонару вдома;
* проведення лікування хронічного больового синдрому: призначення наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів та/або знеболення ненаркотичними знеболювальними препаратами;
* надання послуг фізичної терапії та медичної реабілітації;
* навчання членів родин (законних представників і осіб, які здійснюють догляд) пацієнта навичкам догляду за тяжкохворими.

**Перспективи розвитку закладу**

Продовжувати плідну співпрацю з НСЗУ з метою підвищення якості стаціонарної та амбулаторної спеціалізованої медичної допомоги населенню, покращення матеріально-технічної бази закладу та умов перебування пацієнтів, створення гідних умов праці та підвищення заробітної плати працівників лікарні.

Додаток 1

до Плану перспективного розвитку Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради на 2021 рік

ЗАХОДИ (помісячні) до ПЛАНУ РОЗВИТКУ

Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня

планового лікування» Котелевської селищної ради

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № з/п | Захід | Індикатор виконання | Строк виконання |
| 1. Організаційно-управлінські зміни | | | |
| 1.1 | Перегляд завдань та функціональних обов’язків адміністративно-управлінського персоналу, підпорядкування (зв’язки, взаємозв’язки між посадами) | 100% посадових інструкцій | До 31 грудня 2021 року |
| 1.2 | Заходи зі зменшення тривалості середнього строку госпіталізації: | Зменшення строку перебування до 1,2 дня | До 31 грудня 2021 року |
| 1) проведення повного обстеження пацієнтів на амбулаторному етапі при оперативних втручаннях |
| 2) переведення пацієнтів, які потребують реабілітації у відділення реабілітації закладу |
| 3) Виписка пацієнтів з невиліковними хворобами , виписка цих пацієнтів додому по стану здоров’я |
| 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 на амбулаторному етапі | До 100% планових госпіталізацій | - |
| 2) проведення малих хірургічних  операцій в амбулаторних умовах | До 100% — за показаннями | - |
| 3) обстеження та надання амбулаторної допомоги офтальмологом та отоларингологом в амбулаторних умовах | До 100% за зверненнями | - |
| 2. Фінансово-економічна діяльність | | | |
| 2.1 | Проведення оцінки стану фінансування закладу за 2019—2020 роки | Виконання аналізу | До 05березня 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, страхових компаній та інших джерел | Виконання аналізу | До 31 січня 2021 року |
| 2.5 | Поточні ремонти у відділеннях | Проведення ремонтів згідно із заявками керівників структурних підрозділів | - |
| 2.6 | Моніторинг впровадженої моделі платних послуг | Наказ про затвердження та впровадження тарифів на платні послуги | До 1 квітня 2021 року |
| 2.7 | Проведення оцінки рівня енергоспоживання будівель закладу та планування заходів щодо підвищення ефективності | | До 1 квітня 2021 року |
| 1) проведення енергетичного аудиту | Проведення аудиту | До 31 грудня 2020 року |
| 3. Управління якістю надання медичної допомоги | | | |
| 3.1 | Проведення перевірки системи управління якістю надання медичної допомоги | Продовження застосування наявної системи | До 31 грудня 2021 року |
| Проведення аналізу оцінки якості надання медичної допомоги | Аналіз якості надання медичної допомоги (щоквартальний, щорічний) | До 31 грудня 2021 року |
| Проведення моніторингу дотримання затверджених маршрутів пацієнтів | Відсутність виявлених розбіжностей  (щоквартально) | До 31 грудня 2021 року |
| Проведення моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги, а за потреби доповнення | Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги  (щоквартально) | До 31 грудня 2021 року |
| Проведення аналізу пропозицій та скарг пацієнтів та вжиття корегувальних заходів | Аналіз моніторингу індикаторів якості надання медичної допомоги  (щомісячно) | До 31 грудня 2021 року |
| 3.2 | Розроблення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги | Затвердження керівником закладу стандартів сервісного обслуговування | До 31 грудня 2021 року |
| Впровадження стандартів спілкування працівників | Затвердження керівником закладу стандартів спілкування працівників | До лютого 2021 року |
| Додаткове обладнання палат з поліпшеними умовами перебування  (для надання платних послуг) | Проведення робіт | До 31 грудня 2021 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 30 вересня 2021 року |
| Обчислення відсотка внутрішньолікарняних інфекцій | Обчислення відсотка | До 31 грудня 2021 року |
| Обчислення відсотка інфекційних післяопераційних ускладнень | Обчислення відсотка | До 31 грудня 2021 року |
| Забезпечення діяльності комісії з інфекційного контролю | Засідання комісії з інфекційного контролю та складення протоколів | До 31 грудня 2021 року |
|  | Проведення внутрішнього аудиту дотримання в структурних підрозділах вимог інфекційної безпеки | Проведення аудиту | До 31 грудня 2021 року |
| Проведення навчальних заходів з персоналом з питань інфекційного контролю, правил миття рук, гігієнічного та хірургічного оброблення рук | Проведення навчальних заходів  (щоквартально) | До 31 грудня 2021 року |
| Проведення лабораторного контролю за санітарним станом приміщень, дотримання санітарних вимог персоналом | Проведення лабораторного контролю та отримання результатів  (щоквартально) | До 31 грудня 2021 року |
| Моніторинг застосування дезінфекційних засобів | Проведення моніторингу  (постійно) | До 31 грудня 2021 року |
| Моніторинг застосування антимікробних препаратів до основних збудників гнійно-запальних інфекцій | Проведення моніторингу  (постійно) | До 31 грудня 2021 року |
| Мікробіологічний моніторинг епідемічно значимих об’єктів | Проведення моніторингу  (згідно графіка) | До 31 грудня 2021 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  (постійно) | До 31 грудня 2021 року |

Додаток 2

до Плану перспективного розвитку Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради на 2021 рік

**СТРУКТУРА**

Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня

планового лікування» Котелевської селищної ради

**ДИРЕКТОР**

**МЕДИЧНИЙ ДИРЕКТОР**

**ЗАСТУПНИК ДИРЕКТОРА з адміністративно-господарських питань**

**ЗАВІДУВАЧІ**

з експертизи тимчасової непрацездатності

***АДМІНІСТРАТИВНО- УПРАВЛІНСЬКИЙ ТАГОСПОДАРСЬКИЙ ПЕРСОНАЛ***

**Апарат управління**

**Завідувач поліклінікою**

Терапевтичне відділення

(з ліжками неврологічного

профілю)

Обєднане хірургічно-гінекологічне відділення з ліжками патології вагітності

Дитяче відділення

Анестезіологічна група

Операційний блок

Приймальне відділення

Відділення трансфузіології

Інфекційно-боксоване відділення

Центральне стерилізаційне відділення

Діагностичне відділення для дорослих

Відділення анестезіології та інтенсивної терапії

Відділення Трансфузіології

***КОНСУЛЬТАТИВНО-ДІАГНОСТИЧНА ПОЛІКЛІНІКА***

***СТАЦІОНАР***

|  |
| --- |
| Невропатолога |
| Педіатра |
| Нарколога |
| Онколога |
| Офтальмолога |
| Ендокринолога |
| Отоларинголога |
| Психіатра |
| Акушера-гінеколога |
| Терапевта |
| Хірурга |
| Інфекціоніста |
| Фтизіатра |
| Інші кабінети |

Реєстратура

Кабінети:

Бухгалтерія

Терапевтичне відділення ( з ліжками кардіологічного профілю)

Рентгенологічний кабінет

Планово-економічний відділ

Фізіотерапевтичний кабінет

Інформаційно-аналітичний відділ

Клініко-діагностична лабораторія

Господарсько-обслуговувальний персонал

Кабінет функціональної діагностики

Кабінет УЗД

Ендоскопічний кабінет

Кабінет функціо-нальної діагностики

|  |
| --- |
| Центральне стерилізаційне відділення |
| Приймальне відділення |
| Кабінет телемедицини |

Додаток 3

до Плану перспективного розвитку Комунального некомерційного підприємства «Котелевська лікарня планового лікування» Котелевської селищної ради на 2021 рік

**План роботи КНП «Котелевська ЛПЛ» Котелевської СР на 2021-2023 роки**

|  |
| --- |
| 1. Реконструкція частини будівлі для відділення реабілітації. |
| 2. Встановлення комп’ютерного томографа на території лікарні. |
| 3. Організація хірургічно служби закладу: |
| 3.1. Придбання обладнання для укомплектування цистоскопу, відповідно навчання ліка-ря для проведення ендоскопічного методу діагностики.  3.2. Перепрофілювання частини ліжо |
| 4. Доукомплектування штату лікарів-анестезіологів. |
| 5. Придбання обладнання для проведення реабілітації пацієнтам відповідно до пакетів послуг з НСЗУ.  5.1. Проведення реабілітації з пацієнтами стаціонару. |
| 6.Придбання комплексу рентгенологічного апарату. (КТ) |
| 7.Придбання санітарного транспорту та легкового автомобіля. |