

## ЗВІТ КЕРІВНИКА ЗА 2021 РІК

### 1.1. Ресурси

На підставі рішення Дніпровської міської ради 23.11.2018р. №42/33 "Про реорганізацію комунальних закладів охорони здоров'я з припиненням як юридичних осіб шляхом їх перетворення у нові юридичні особи", до Єдиного державного реєстру юридичних осіб та фізичних осіб-підприємців внесено запис про перетворення Комунального закладу "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги №8" у Комунальне некомерційне підприємство "Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги №8" Дніпровської міської ради (скорочено - КНП "ДЦПМСД №8" ДМР, далі по тексту Центр).

**28.12.2018 року** Центр внесено до Ліцензійного реєстру на право здійснення господарської діяльності з обігу наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

Заклад отримав ліцензію на провадження господарської діяльності з медичної практики відповідно до наказу Міністерства охорони здоров'я України від **24.01.2019 року №189** (Реєстраційне досьє від 17.01.2019 № 1701/01-М).

В рамках реалізації медичної реформи в Україні лікарями Центру станом на 01.01.2022 року з пацієнтами укладено **96200** декларацій (**71,85%**).

Центр надає послуги населенню з первинної медико-санітарної допомоги. Заклад акредитаційною комісією при департаменті охорони здоров'я Дніпропетровської облдержадміністрації у **11 березня 2019 року акредитовано на вищу категорію**. За останні три роки 2016-2018 було проведено оптимізацію та реорганізацію Центру. Завдяки цьому чітко розмежовано рівні надання медичної допомоги. Протягом п'яти років заклад обслуговує населення **133176** осіб, з квітня 2018 року було введено електронну систему обліку та реєстрації пацієнтів за допомогою МІС Хелсі, що дало змогу на 01.01.2022 року заключити договір на медичне обслуговування за програмою медичних гарантій з Національною службою здоров'я України.

Відсоток атестованих лікарів та медичних сестер у 2021 році становить 100%. Оснащеність амбулаторій та медичного персоналу згідно таблицю оснащення підвищено до 90% у 2021 році у порівнянні з 2016 роком (46%). Завдяки безперервному розвитку лікарів, стимулювання працівників, проведенню додаткових лекцій та тренінгів покращено якість надання медичної допомоги: зниження захворюваності на туберкульоз у запущених стадіях, зниження кількості занедбаних випадків візуальних форм онкопатології, скорочення строків надання медичної допомоги при діагностиці невідкладних станів та інше.

Також проводиться робота з покращення умов в яких надається медична допомога, проведено 2021 році **ремонтів** на загальну суму **7142,2 тис грн.** Працюємо над створенням умов для надання медичної допомоги особам з обмеженими можливостями.

На сьогодні до складу Центру входять 6 амбулаторій загальної практики – сімейної медицини, які розташовані на лівому березі Дніпра.

### 1.2. Демографічна ситуація

Демографічна ситуація характеризується високими показниками смертності, особливо серед населення працездатного віку, низькими показниками народжуваності. Має місце нижча за середньоєвропейську очікувана тривалість життя і зменшення чисельності населення. Останніми роками спостерігається зниження смертності, зберігається тенденція до старіння населення. І, як наслідок, зростає від'ємний приріст населення.

### 1.3. Фінансування закладу

Згідно спільного наказу Міністерства праці та соціальної політики України та Міністерства охорони здоров'я України від 05.10.2005 року №308/519 «Про впорядкування умов оплати праці працівників закладів охорони здоров'я та установ соціального захисту населення» (зі змінами та доповненнями) фонд оплати праці працівників КНП «ДЦПМСД №8» ДМР, та підписання оновленого колективного договору, фонд оплати праці складає **48527287,87**.

У 2018-2021 роках обсяг асигнувань за різними джерелами надходжень надали можливість удосконалити матеріально-технічну базу установи. При цьому органи місцевого самоврядування пропонують проекти з удосконалення інфраструктури установи, у т.ч. шляхом залучення коштів у медичну галузь, участі у проектах міжнародної допомоги, грантових програмах тощо.

Основні види діяльності КНП «Дніпровський центр первинної медико-санітарної допомоги №2» ДМР у звітному 2019 році були спрямовані на виконання договору с ЮСУ Про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за 2019 рік і Договору з ДОЗИ ДМР Про медичне обслуговування населення за 2019 рік, завдань і заходів Комплексної програми «Здоров'я населенням. Дніпра» на 2018-2022 рр., затвердженої рішенням міської ради від 24.10.2018 р. №11/36 і програми надання паліативної допомоги в амбулаторних умовах у м. Дніпрі на 2018-2021 роки, затвердженої рішенням Дніпровської міської ради від 15.11.2017 р.

### **Основні напрямки витрачання коштів за підсумками 2021 р.:**

У 2021 році були отримані кошти у розмірі 99587,3 тис. грн.:

- 65561 тис. грн. від НСЗУ;

- 30465,4 тис. грн. від міського бюджету на виконання комплексної програми «Здоров'я

населення» та програми паліативної допомоги;

- 2581,2 тис. грн. надходження від надання приміщень в оренду.

Видатки:

1. На заробітну плату та нарахування оплати праці - 58947 тис. грн. (80 % від загальної суми). У в 2021 році - 162 осіб, у тому числі 75% складають медичні працівники. Заробітна плата у лікарів

збільшилась від 30% до 200% (у середньому на 86,3%) і таким чином склала від 10500

грн. до 20000 грн., а у молодших спеціалістів з медичної освітою в середньому - на 35%,

що склало від 8000 грн. до 13500 грн.

2. На придбання предметів, матеріалів та обладнання на суму 1534,2 тис. грн., з них: канцелярські товари, медичне обладнання, протипожежне обладнання, холодильники, водонагрівачі, будівельні матеріали, господарчі товари та інше.

3. На медикаменти та товари медичного призначення -18144,6 тис. грн. з них: невідкладна допомога, дезінфікуючі засоби, реагенти, тест-смужки,

ЕКГ папір, скарифікатори, шпателя, шприци, рукавички, серветки спиртові, вата медична,

безконтактні термометри, лабораторний посуд та інше.

4. На оплату послуг (крім комунальних) - 8223,5 тис. грн., а саме: програмне забезпечення, послуги зв'язку та інтернету, вивіз сміття, охоронні

послуги та протипожежне спостереження, послуги метрології, утримання прибудинкової

території та інше.

5. На поточні ремонти - 7142,2 тис. грн.

## **2. Місія, принципи та візіяЦЕНТРУ**

### **Місія**

Збереження здоров'я населення, через промоцію здорового способу життя та превенцію хвороб. Забезпечення доступної та якісної медичної допомоги, шляхом формування дружніх відносин, що ґрунтуються на взаємодовірі та повазі. Тож, в комфортних умовах професіонали своєї справи, використовуючи знання та інноваційні методи, зберегти та підтримати найбільшу цінність - здоров'я.

### **Цінності**

1. Професіоналізм - в своїй роботі дотримуємось стандартів надання медичних послуг, використовуємо результативні методики лікування та відновлення здоров'я на основі

інноваційних вітчизняних та світових розробок. Створюємо умови для професійного удосконалення співробітників, для надання послуг високої якості.

2. Комплексний підхід – ми надаємо широкий спектр медичних послуг, активно використовуємо скринінг-системи для раннього виявлення патології, призначаємо ефективну медикаментозну терапію, психологічну корекцію, соціальну адаптацію та активацію, проводимо профілактичну роботу. Ми використовуємо консультування у лікарів-спеціалістів вторинного та третинного рівнів з використанням можливостей телемедицини.

3. Пацієнтоорієнтованість – зручне розташування Центру, шагова доступність, електронний запис на прийом – без черг і очікувань, проведення консультування, партнерство та психологічний комфорт між пацієнтами та працівниками. Підтримаємо та почуємо кожного, допоможемо подолати страх при виявленні проблем зі здоров'ям, ми не лікуємо хворобу, ми зберігаємо та повертаємо здоров'я людини.

4. Етика та деонтологія – наша робота базується на професійності, конфіденційності та етичності.

5. Фінансова ефективність – наш заклад забезпечує високу якість надання послуг, забезпечуючи фінансову ефективність та стабільність.

### **Візія**

Бути найкращими в регіоні в якості надання медичних послуг первинного рівню, створення комфорту та задоволення потреб пацієнтів на основі інноваційних технологій. А також розширення послуг для пацієнтів, враховуючи їх потреби за принципом – якісні послуги у повному обсязі в одному місці.

Завдяки розгалуженій мережі комфортних, облаштованих сучасним медичним обладнанням амбулаторій та використанню дистанційних технологій, немобільні мешканці міста (а також за необхідністю й інші) можуть отримати якісні послуги, не залишаючи місця проживання.

Відкрита партнерська атмосфера, можливість професійного розвитку, вдале розташування – привертають до нас найкращих спеціалістів міста та області. Налагоджені процеси забезпечують ефективну працю персоналу.

## **3. Головні чинники стратегічного вибору**

### **3.1. SWOT-аналіз Центру**

SWOT-аналіз містить цілісну картину нинішньої ситуації з усіма позитивними і негативними аспектами. Концептуальний підхід сформульований таким чином, щоб надалі оптимізувати та ефективно використати наявні сильні сторони і усунути або, принаймні, звести до мінімуму наявні недоліки.

Зовнішні чинники додатково впливають на майбутній розвиток. До них відносяться місцеві умови, а також проблеми, що мають місце в навколишньому динамічному середовищі внаслідок реформ і вимог перехідного періоду в Україні в цілому і, зокрема, в секторі охорони здоров'я. Зовнішні фактори можуть впливати на майбутній розвиток позитивно, якщо вони можуть бути використані в якості шансів для розвитку. Так само вони можуть вплинути на майбутній розвиток негативно, якщо формують ризики, особливо непередбачувані у своєму вигляді та обсязі. Концептуальний підхід розглядає ці шанси і ризики та намагається оптимізувати використання існуючих можливостей і звести до мінімуму вплив загроз.

<b>S – сильні сторони</b>	<b>W – слабкі сторони</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• Прихильність і ініціативність команди Центру</li><li>• Наявність договору з НСЗУ</li><li>• Вільний вибір лікаря пацієнтом</li><li>• Кваліфікований персонал 70%</li><li>• Нормативна база</li><li>• База заочної інтернатури за фахом «ЗПСМ»</li><li>• Пандуси у 2 з 6-ми приміщень Центру</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Відсутність системи ефективної комунікації з населенням та II й III ланками надання медичної допомоги</li><li>• Вільний доступ пацієнтів до спеціалістів вторинного та третинного рівнів медичної допомоги, що не завжди є обґрунтованим та економічно доцільним.</li><li>• Для дообстеження – <u>складний маршрут пацієнта</u></li></ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Кадровий резерв для завідувачів Амбулаторій</li> <li>• Робота з розробки сучасних маршрутів пацієнта;</li> <li>• 100% забезпечення комп'ютерною та копіювальною технікою команд ПМД, доступ до мережі інтернет, телефон;</li> <li>• наявність автотранспорту;</li> <li>• можливість надання медичних послуг незалежно від територіальної належності;</li> <li>• наявна система мотивації персоналу</li> <li>• бажання розвиватись та застосовувати сучасні технології управління та лікування (безперервний розвиток);</li> <li>• використання наставництва та інших форм поширення кращого досвіду</li> <li>• наявність у приміщеннях амбулаторій фахівців вторинного рівня надання медичної допомоги</li> <li>• наявне ефективно працююче господарсько-розрахункове відділення профілактичних оглядів</li> <li>• ведення сторінки закладу у мережі фейсбук</li> <li>• можливість в повному обсязі виконувати вимоги наказу МОЗ України від 19.03.2018 року № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги»</li> <li>• Наявність діючої Комплексної програми "Здоров`я населення м. Дніпра" на 2016 - 2020 рр. (міський бюджет)</li> <li>• надання допомоги паліативним пацієнтам та людям, що живуть з ВІЛ</li> <li>• ефективна державна програма «Доступі ліки»</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Неукомплектація кадрів на 30%</li> <li>• Недостатня кваліфікація кадрів серед середнього медичного персоналу та допоміжного – 30%</li> <li>• Надмірна навантаженість лікарів та середнього медичного персоналу, у зв'язку з особливостями надання якісної первинної медичної допомоги</li> <li>• Пенсійний вік 40% лікарів та середнього медичного персоналу</li> <li>• Відсутність всіх необхідних умов для осіб з обмеженими фізичними можливостями</li> <li>• Недостатня роз'яснювальна робота з населенням (помилков е трактування статті 49 Конституції України про безоплатну медичну допомогу, тлумачення <i>Рішення Конституційного Суду № 10-рп/2002 від 29.05.2002</i>)</li> <li>• Низька репутація державного закладу – недостатній рівень клієнтського сервісу</li> <li>• Недостатній розподіл потоків хворих – наявність черг</li> <li>• Старі будівлі, пандуси 2 з 6</li> <li>• Відсутність єдиної медичної інформаційної системи для ведення електронного документообігу у повному обсязі та обміну інформацією з фахівцями вторинного та третинного рівнів.</li> <li>• Є віддалені райони обслуговування</li> <li>• Недостатня роз'яснювальна робота з населенням</li> <li>• відсутність в Центрі діагностичних відділень;</li> <li>• недостатня кількість технічного персоналу – спеціалізованого (метрологія, повірки);</li> <li>• - надмірні енерговитрати через недостатню роботу системи енергоаудиту та енергоменеджменту;</li> <li>• неенергоєфективні приміщення;</li> <li>• застарілі електромережі та інші інженерні комунікації;</li> <li>• відсутність пожежної сигналізації, невідповідність технічної бази системи протипожежної безпеки вимогам законодавства;</li> <li>• меблі та обладнання кабінетів частково потребують модернізації</li> <li>• відсутність затверджених на законодавчому рівні єдиних показників якості надання медичної допомоги</li> <li>• залежність фінансування від кількості заключених декларацій</li> <li>• відсутність важелів впливу на пасивних пацієнтів (що не заключили декларації)</li> </ul>
<p align="center"><b>О – можливості</b></p>	<p align="center"><b>Т – загрози</b></p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Підтримка місцевої влади</li> <li>• Розвиток єдиної інформаційної системи для всіх рівнів надання МД</li> <li>• Поповнення кадрів за рахунок інтернів</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Втрата кадрів (звільнення)</li> <li>• Блокування реформування</li> <li>• Брак фінансової підтримки</li> <li>• Розірвання договору з НСЗУ</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Збільшення кількості (переліку) послуг</li> <li>• Зниження кількості викликів додому</li> <li>• Покращення якості МД</li> <li>• Підвищення репутації ЦПМСД та збільшення попиту на медичні послуги</li> <li>• використання дистанційних технологій для надання медичної допомоги на відстані.</li> <li>• задовільний стан шляхів;</li> <li>• доступність участі в міжнародних грантах;</li> <li>• участь медичних працівників у конференціях, тренінгах та інших заходах з підвищення кваліфікації за наявності достатнього фінансування;</li> <li>• наявність можливості вивчення позитивного українського та світового досвіду (країни Європи та інші міста України)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Закриття господарсько-розрахункового відділення</li> <li>• Поява спроможних конкурентів</li> <li>• Зміна місцевої влади або неприйняття проектів діючою</li> <li>• Неадекватна реакція суспільства та персоналу</li> <li>• Втрата бази заочної інтернатури</li> <li>• Низький рівень культури здорового способу життя;</li> <li>• підвищення загальногорівня захворюваності населення;</li> <li>• старіння населення, погіршення соціально-демографічних показників;</li> <li>• конкуренція сімейних лікарів з лікарями вторинної ланки та наявність надавачів ПМД з кращими умовами;</li> <li>• неможливість ввести достатню кількість додаткових послуг, у першу чергу діагностичних;</li> <li>• дороговартісне впровадження інноваційних методів діагностики та лікування</li> </ul>
--	--

### **3.2. Висновки та ідентифікація пріоритетів розвитку**

З урахуванням проведеного аналізу діяльності Центру, внутрішніх сильних і слабких сторін, зовнішніх факторів впливу (можливостей і ризиків), оцінки потреб і впливу зацікавлених сторін, визначені наступні ключові проблеми, на вирішення яких буде спрямована Стратегія.

#### **Підвищення якості надання медичних послуг у Центрі**

1. Певна кількість фахівців не володіє сучасними діагностичними та лікувальними методологіями, що зумовлює необхідність підвищення кваліфікації медичного персоналу через навчання, стажування, обмін досвідом, тощо.

3. Недосконала система прийому пацієнтів.

4. Недостатність навичок роботи щодо електронного обліку та документообігу.

5. Несвоєчасні звернення пацієнтів за медичною допомогою через недостатню увагу до профілактики захворювань, популяризації здорового способу життя.

#### **Інфраструктура та обладнання:**

1. Зношеність будівель, незадовільний технічний стан приміщень та інженерних комунікацій: електропостачання, водопостачання, каналізація.

2. Низька енергоефективність (відсутня теплоізоляція будівель, недостатньо ефективно вирішено питання з обігрівом приміщень, постачанням гарячої води та ін.).

3. Недостатня укомплектованість обладнанням амбулаторій.

4. Недостатня ефективність роботи щодо інфекційного захисту населення через слабку матеріально-технічну базу закладів Центру.

5. Неналежне забезпечення безпеки пацієнтів та лікарів (пожежна безпека, фізична охорона, кнопки виклику, відео спостереження, тощо).

6. Неналежна забезпеченість медичного закладу сучасним діагностичним, лабораторним обладнанням.

**Загальною стратегічною метою розвитку Центру є** створення безпечних і комфортних умов для своєчасного надання пацієнтам повноцінного комплексу якісних медичних і супутніх послуг в системі первинної медичної допомоги.

Реалізація Стратегії та здійснення загальної мети відповідає принципам, які відображають комплексний, сталий та якісно-орієнтований підхід:

- пацієнти є центром уваги в системі надання послуг і управління;

- медичні послуги базуються на міжнародних та вітчизняних стандартах;

- персонал на всіх рівнях розглядається як найбільший актив Центру;

- ефективність використання ресурсів є керівним принципом управління Центру

- діяльність Центру заснована на прозорості фінансових потоків та відсутності корупції.

#### **4. Стратегічні цілі, завдання та основні заходи для досягнення загальної мети**

Базуючись на результатах аналізу поточної ситуації, SWOT-аналізі та висновках були визначені пріоритетні напрями розвитку Центру підвищення якості надання медичних послуг на первинному рівні, покращення матеріально-технічного забезпечення Центру, більш ефективного використання наявних ресурсів та забезпечення розвитку кадрового потенціалу.

Таким чином, були обрані головні сфери зосередження зусиль на розвиток Центру:

#### **Стратегічна ціль 1. Покращення якості та розширення переліку медичних послуг Центру**

**1.1.** Пошук якісної автоматизованої медичної інформаційної системи (далі - AMIC), простої у використанні.

##### **Основні заходи:**

1.1.1. Провести навчання персоналу з питань користування, обліку і звітності на основі програмних можливостей AMIC.

1.1.2. Організувати роботу реєстратури та інших структурних підрозділів, які забезпечують обробку інформації про пацієнтів, з використанням AMIC (електронна черга, дистанційний запис на прийом та ін.).

1.1.3. Забезпечити роботу необхідних інформаційних сервісів для пацієнтів, у т.ч. через створений сайт Центру.

1.1.4. Розробити план подальшої автоматизації процесу роботи з інформацією та документообігу на основі AMIC.

**1.2.** Підвищити комунікаційну та логістичну доступність медичного закладу.

##### **Основні заходи:**

1.2.1. Створити офіційний веб-сайт закладу, забезпечити належне інформаційне наповнення, орієнтоване на потреби різних зацікавлених сторін, та його підтримання в актуальному стані.

1.2.2. Створити електронні сервіси, які спрощують пацієнтам та іншим користувачам доступ до інформації про діяльність та послуги, що надаються, а також дозволяють здійснити дистанційну реєстрацію, інформування, тощо.

1.2.3. Створити належні умови для відвідування всіх підрозділів медичного закладу особами з особливими потребами.

1.2.4. Забезпечити наявність інформаційних стендів, вказівників, схем розміщення кабінетів, актуальних графіків роботи та іншої інформації для відвідувачів – на території та у приміщеннях Центру.

1.2.5. Запровадити регулярне висвітлення інформації у ЗМІ, участь у публічних заходах для популяризації діяльності та успішної практики реалізації Стратегії.

**1.3.** Запровадити інформаційну кампанію щодо популяризації здорового способу життя та превенції захворювань.

##### **Основні заходи:**

1.3.1. Провести необхідні навчальні заходи для персоналу Центру та інформаційну кампанію серед населення.

1.3.2. Запровадити постійно діючий зворотний зв'язок з пацієнтами через різні канали комунікацій (скриньки для відгуків і пропозицій, анонімні опитування, форми зворотного зв'язку на сайті та ін.).

1.3.3. Ініціювати розроблення і практичне впровадження програми диспансеризації населення, популяризації здорового способу життя, профілактики захворювань та невідкладних станів (спільно з профільними структурними підрозділами центральної районної лікарні, іншими зацікавленими сторонами).

1.3.4. Запровадити регулярне інформування пацієнтів, молодих батьків та інших мешканців громади щодо питань ведення здорового способу життя, превенції захворювань,

тощо, шляхом публікацій у місцевих ЗМІ, використання сайту, інформаційних стендів, виготовлення та розповсюдження відповідного роздаткового матеріалу, а також прокручування роликів щодо здорового способу життя на електронних табло.

## **Стратегічна ціль 2. Покращення матеріально-технічного стану Центру, підвищення ефективності використання приміщень та інфраструктури**

**2.1.** Забезпечити підрозділи Центру сучасним лабораторним, діагностичним та лікувальним обладнанням (додатково, розширюючи спектр послуг поза межі програми медичних гарантій).

### **Основні заходи:**

2.1.1. Визначити та пріоритизувати потреби щодо забезпечення необхідним обладнанням і сервісною підтримкою з мінімальними затратами.

2.1.2. Вивчити ринок пропозицій відповідних товарів і послуг, визначити обсяг і джерела фінансування.

2.1.3. Забезпечити укладення та виконання угод щодо постачання та монтажу обладнання, впровадження в експлуатацію і подальшого технічного обслуговування.

2.1.4. Розробити і затвердити план профілактичних оглядів та обслуговування обладнання (сервісна підтримка, поточний ремонт, витратні матеріали, швидкозношувані комплектуючі тощо).

2.1.5. Ініціювати залучення позабюджетних коштів на придбання обладнання з надання мінвесторам права контролю за організацією та проведенням закупівель у відповідності з чинним законодавством України.

**2.2.** Забезпечити підрозділи Центру телемедичним обладнанням.

### **Основні заходи:**

2.2.1. Проаналізувати та визначити потреби щодо закупівлі обладнання для телемедицини.

2.2.2. Вивчити ринок пропозицій інтегрованих систем дистанційної діагностики та визначити необхідний обсяг і джерела фінансування.

2.2.3. Забезпечити укладення та виконання угод щодо постачання обладнання.

2.2.4. Ініціювати залучення позабюджетних коштів на придбання обладнання з надання мінвесторам права контролю за організацією та проведенням закупівель у відповідності з чинним законодавством України.

**2.3.** Оптимізувати систему розміщення кабінетів, покращити внутрішню логістику Центру.

### **Основні заходи:**

2.3.1. Проаналізувати план розташування і технічні параметри приміщень, основні допоміжні і технічні служби на предмет відповідності потребам медичного закладу з урахуванням оптимальності використання обладнання та інших ресурсів, покращення внутрішньої логістики Центру.

2.3.2. Скласти схеми руху основних потоків пацієнтів з урахуванням логістики надання медичних послуг, взаємного розташування і технічних параметрів будівель та інших інфраструктурних об'єктів.

2.3.3. Переглянути розміщення структурних підрозділів та окремих кабінетів (служб, сервісів), враховуючи невикористані приміщення на території Центру.

**2.4.** Підвищити енергоефективність, впровадити сучасні технології енергозбереження.

### **Основні заходи:**

2.4.1. Призначити відповідального за енергоменеджмент по Центру.

2.4.2. Забезпечити проведення повного енергоаудиту будівель і споруд.

2.4.3. Розробити план заходів щодо підвищення енергоефективності об'єктів з урахуванням висновків проведеного енергоаудиту.

2.4.4. Визначити джерела фінансування і забезпечення реалізації плану заходів.

2.4.5. Провести навчальні та просвітницькі заходи для персоналу і пацієнтів Центру з питань енергозбереження та ощадливого споживання електричної, теплової енергії, води та інших ресурсів.

2.4.6. Встановити енергоощадливі системи електроопалення і водонагріву.

2.4.7. Виконати заміну чи утеплення вхідних дверей та вікон, інших технологічних конструкцій, оснастити вікна системами сонцезахисту (за необхідності).

2.4.9. Здійснити модернізацію чи повну заміну систем опалення будівель.

2.4.10. Здійснити енергозберігаюче утеплення фасадів та покрівель Амбулаторій.

2.4.11. Провести повну заміну лампи розжарювання на енергоощадні лампи (з урахуванням специфіки роботи медичного закладу).

2.4.12. Запровадити комплексний моніторинг енергоефективності.

### **Стратегічна ціль 3. Посилення кадрового потенціалу, забезпечення його розвитку та ефективного використання**

**3.1.** Підвищити кваліфікацію управлінського, медичного і технічного персоналу.

#### **Основні заходи:**

3.1.1. Затвердити план навчання (підвищення кваліфікації) для всіх категорій персоналу згідно з актуальними потребами медичного закладу, стратегічними цілями і завданнями.

3.1.2. Створити умови для постійного навчання (підвищення кваліфікації) персоналу у роботі з реєстраційною документацією, інформаційною системою і базами даних, а також системою клієнтського сервісу.

3.1.3. Організувати систематичне вивчення протоколів діагностики та лікування найбільш поширених захворювань, перевірку знань та практичних навичок, у т.ч. щодо виконання основних реанімаційних заходів.

3.1.4. Удосконалити систему моніторингу та оцінювання знань, умінь і практичних навичок.

3.1.5. Забезпечити навчання лікарів та середнього персоналу у роботі на обладнанні (ЕКГ, телемедицина, лабораторні аналізатори).

3.1.6. Забезпечити навчання фахівців володінню сучасними діагностичними та лікувальними методологіями.

**3.2.** Створити фінансові та соціально-побутові умови для залучення молодих фахівців і досвідченого, висококваліфікованого персоналу.

#### **Основні заходи:**

3.2.1. Створити належні умови для роботи персоналу.

3.2.2. Ініціювати питання перегляду колективного договору для оптимізації системи мотивації оплати праці медичних працівників.

3.2.3. Ініціювати розроблення та затвердження місцевих програм, які сприятимуть посиленню соціального захисту медичних працівників, у т.ч. після досягнення пенсійного віку, організації дозвілля та культурного відпочинку молоді, сімей з дітьми, залучення інвестицій у медичну та суміжні галузі.

**3.3.** Підвищити рівень мотивації працівників.

#### **Основні заходи:**

3.3.1. Провести практично-орієнтовані навчання (тренінги) з питань самоменеджменту, самомотивації, медичної деонтології, дотримання правил поведінки медичного працівника та загальних етичних норм, сучасних стандартів надання послуг.

3.3.2. Встановити критерії оцінювання роботи всіх працівників з урахуванням вимог щодо медичної етики та орієнтації на задоволення потреб пацієнтів.

3.3.3. Запровадити систему залучення працівників до розгляду скарг і пропозицій пацієнтів, спільного пошуку рішень проблемних питань та спірних ситуацій.

3.3.4. Запровадити систематичні заходи щодо додаткового матеріального і нематеріального заохочення працівників, орієнтовані на результати (преміювання, публічне визнання досягнень, почесні відзнаки, сприяння в організації відпочинку та психоемоційного розвантаження тощо).

3.3.5. Розробити систему корпоративних заходів, спрямованих на покращення командної взаємодії, співпраці, відкритості, людиноцентрованості, покращення психоемоційного стану (спортивні змагання, організоване культурне дозвілля, пізнавальні екскурсії, загальнопросвітницькі заходи, міні-фестивалі для сімейного відпочинку тощо).



**3.4.** Розширити співпрацю з іншими медичними закладами, обмін досвідом та спільне використання кадрового потенціалу.

**Основні заходи:**

3.4.1. Затвердити план проведення спільних заходів з організаціями-партнерами, які спрямовані на покращення іміджу медичного закладу, престижу медичної професії та системи охорони здоров'я в цілому.

3.4.2. Забезпечити регулярне проведення науково-практичних конференцій, симпозіумів, робочих семінарів і нарад та інших спільних заходів, які спрямовані на підвищення кваліфікації та обмін досвідом з питань управління, надання медичних і супутніх послуг, покращення роботи з пацієнтами, тощо.

3.4.3. Організувати ознайомчі й навчальні візити до інших медичних закладів в Україні та за кордоном для встановлення партнерств, підвищення обізнаності з кращими практиками і професійними досягненнями.

**5. План дій на 2020 - 2022 роки**

Напрямок	Дія/захід	Термін виконання	Залучені партнери	Показники ефективності	Приблизна вартість
Формування ефективної вмотивованої команди	Набір молодих фахівців, які прагнуть до розвитку та змін	2020-2021	Центр, Інші мед. заклади ДМА МОЗУ	90% ефективних та кваліфікованих працівників	60000 грн на рік
	Оплата навчання фахівців для перекваліфікації	щороку	Центр ДМА МОЗУ	100%	20000 грн
	Поступова передача клієнтів від пенсіонерів до молодих лікарів	до 2021	Центр	80% декларацій за молодими кваліфікованими фахівцями	0
	Проведення періодичного навчання за програмою безперервного розвитку	постійно	Центр ДМА МОЗУ	100% персоналу	0
	Впровадження підйомних для молодих лікарів, що згодні працювати не менше 3 років	До 2022	Центр		20000
	Запровадження профілактичних проєктів, розподіл між членами команди із залученням всіх працівників	до 2022	Команда центру з впровадження	100% замученість персоналу	0
	Проведення обговорень в колективі в форматі "Що я	постійно	Центр	На кожній нараді	0

	можу зробити?"				
	Перегляд системи мотивації працівників (монетизовану та немонетизовану)	2020	Рада трудового колективу	Задоволеність співробітників Працює прозора та зрозуміла система мотивації	0
Покращення фінансової спроможності ЗОЗ	Впровадження платних послуг що виходять за рамки наказу МОЗ України від 19.03.2018 року №504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги», не порушуючи Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення», згідно постанови Кабінету Міністрів України від 17.09.1996 року №1138 «Про затвердження переліку платних послуг, які надаються в державних і комунальних закладах охорони здоров'я та вищих медичних навчальних закладах»	2020	Центр ДМР	Не менше 20% прибутку від платних послуг, що підуть на розвиток центру	0
	Заклучення договорів з приватними клініками (вузькі фахівці, навчання, діагностика)	До 2022	Центр Приватні ЗОЗ	Покращення виконання протоколів та маршрутів пацієнта, задоволеність послугами пацієнта	

	Оптимізація кадрів	До 2022	Центр	90% ефективного кваліфікованого персоналу	
	Залучення коштів міжнародних фондів	До 2022	Центр ДМР	щонайменше 5 проектів за рахунок грантів	
	Навчання з розробки проектів на отримання грантів	До 2022	Центр ДМР	щонайменше 5 проектів за рахунок грантів	
	Фінансове управління (через навчання, регулярний аналіз діяльності, впровадження змін за потребою)	До 2022	Центр ДМР	25% на розвиток закладу	
	Здача вільних приміщень в оренду	До 2022	Центр	30% від оренди на покращення умов роботи	
	Розміщення вільних коштів на депозитний рахунок	постійно	Центр Банк	Використання відсотків на покращення умов роботи	
Покращення ефективності надання медичних та профілактичних послуг	Виконання вимог 504 наказу МОЗУ щодо скринінгу та профілактики захворювань (ССС, ТБ, цукровий діабет, ВІЛ/СНІД, колатеральний рак, рак молочної залози та шийки матки, йододефіциту, реабілітація)	До 2022	Центр, ДМР Центр Громадського здоров'я, благодійні організації, лабораторний центр	<p>Інвалідність, що вперше встановлена не більше 35 на 10 тис. населення</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Кількість випадків малюкової смертності, у т.ч. які знаходилися під наглядом амбулаторій не більше 4,8‰</li> <li>- Виявлення візуальних форм онкозахворювань в занедбаних стадіях не більше 15%</li> <li>- Виявлення випадків туберкульозу в занедбаних стадіях не більше 10%</li> </ul> <p>- Повнота охоплення профілактичним ищеПЛеннями (окремо дифтерія, гепатит В, краснуха) 95%</p> <p>- Обсяг охоплення диспансерним спостереженням хворих з окремих захворюваннями 85%</p> <p>- Повнота надання переліку медичних втручань у межах ПМД для груп пацієнтів з підвищеним ризиком розвитку захворювань 100%</p>	
	Розробити	До 2020	Центр	покращення	

	маршрут пацієнтів		Інші ЗОЗ	ефективності та доступності лікування і діагностики	
	Навчання фахівців ЗОЗ щодо профілактичного напрямку	2020-2022	КНП, громадські організації, освітні заклади, лабораторний центр	100 % фахівців пройшли навчання Своєчасне отримання консультативних висновків	
	Впровадження програм місцевих стимулів для доступності лікування для населення	до 2022	КНП ДМР	незахищені групи населення мають доступ до лікування, зменшення рівнів захворюваності та первинного виходу на інвалідність	
	Введення стандартизованих показників якості надання медичних послуг	2020	НСЗУ ДМР Центр	Відсутність помилок та халатності лікаря Забезпеченість профоглядами на 90% та профщепленнями на 95%	
	Оптимізація штату із створенням колл-центру з єдиним номером телефону та роботою фельдшера (спрощення реєстрації)	2020-2021	Центр ДМР	Менше навантаження на лікарів з приводу телефонних дзвінків під час прийому, зменшення кількості викликів додому у зв'язку з ефективною консультацією за телефоном	
Покращення матеріально-технічного забезпечення ЗОЗ	Проведення поточних ремонтів кабінетів надання ПМД	2020-2021	КНП ДМР	Відповідні умови для надання ПМД	100 тис на каб
	Провести заходи з енергоефективності	2020	КНП ДМР	100% МП вікна, утеплення фасаду (за сприяння фін.підтримки ДМР) Встановлення лічильників реактивної електроенергії (що скорочує витрати на її відшкодування) Енергозберігаючі лампи	?
	Створення умов для осіб з обмеженими фізичними можливостями (вхідна група)	Юр.3 – пандус у 2020 Ман 29 – вхідна група 2020-2021 та с.ков.53-	КНП ДМР	Наявність умов для мало мобільних груп населення	3,5 млн грн. на 1 адресу

		а санітарна кімната - 2020			
Встановлення пожежної сигналізації, пультів управління та реагування, гучномовців та ін	С.ковал 53-а – 2020 Інші протягом 2020- 2022 (за наявності фінансув ання)	КНП, ДМР	Відповідність пожежній безпеці	1 млн грн. на кожну адресу	
Облаштування системи вентиляції режимних кабінетів	До 2024	КНП ДМР	Наявність 100%	?	
Встановлення системи відеоспостереж енні в холах	До 2021	КНП	Безпечний Центр	1 млн грн	
Заміна електролічильн ика за адресою Янтарна 42	2020	КНП	Заміна	350 тис	
Закупівля телемедичногоп ристрою та робота на ньому	2020	КНП	Охоплення мало мобільних та немобільних груп населення обстеженнями	220 тис	
Встановлення проточних водонагрівачів та кондиціонерів (за наявності фінансування)	Згідно графіку 2020- 2022	КНП	Створення затишних умов для перебування пацієнтів	500 тис на 1 робоче місце	
Облаштування сучасними меблями	2019- 2020	КНП	Створення умов для прийому пацієнтів	750 тис	
Виділення приміщення для персоналу (обід, психологічне розвантаження)	2020	КНП	Покращення умов для персоналу	0	
Встановлення екранів для транслявання роликів про центр та ЗСЖ	2020	КНП	Підвищення освідомлюваності пацієнтів	0	
Покращення під'їзних шляхів та пішохідних доріжок	2020	Міська рада	Надання можливості дістатися приміщень центру без перешкод	?	
Створення пункту оренди	2020- 2022	Залучені інвестори	Можливість забезпечити доступність для мало мобільних чи		

	обладнання для немобільних		(збір за втратою потреби)	немобільних	
	Покращення клієнтського сервісу	2020-2022	КНП Міська рада Благодійні організації Залучені спонсори	Навчання пацієнтів Анкетування	
	Впровадження системи направлень з визначенням координуючої ролі лікаря ПМД Забезпечення у підрозділах Центру системи маршрутизації пацієнтів при різних станах, що потребують додаткової консультації профільних фахівців	2019-2020	КНП Інші ЗОЗ ДМР	Досягнути рівня 80% консультування профільними спеціалістами за направленням лікарів ПМД	0

Таким чином досягти мети:

1. Бути лідером у наданні якісної первинної медичної допомоги у м. Дніпро.
2. Якісне обслуговування населення м. Дніпро незалежно від місця їх проживання завдяки активному використанню дистанційних технологій.
3. Мати довіру клієнтів завдяки мотивованому колективу, доброзичливому ставленню, якісному наданню послуг та комфортним умовам.
4. Відродити цінність сімейної медицини та налагоджуємо зв'язок між лікарем, який надає первинну медичну допомогу, та пацієнтом.
5. Забезпечити надання медичної допомоги на первинному рівні у 80% звернень пацієнтів без скерування на інші рівні надання медичної допомоги.

17.12.2021