



## ЛИМАНСЬКА МІСЬКА РАДА ДОНЕЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

### Р І Ш Е Н Н Я

19.08.2021

№ 8/13 - 1734

м. Лиман

Про затвердження Стратегії розвитку  
КНП «Лиманська ЦРЛ» 2021-2023

З метою покращення стану надання вторинної медичної допомоги населенню Лиманської міської територіальної громади, в межах співробітництва з Асоціацією органів місцевого самоврядування «Асоціація учасницького розвитку громад» у рамках проєкту «Спеціальна програма підтримки Східної України (підконтрольні Уряду території)», що здійснюється Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH за дорученням Уряду Федеративної Республіки Німеччина, на виконання Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», керуючись ст. 25, 26 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», міська рада

#### **ВИРІШИЛА:**

1. Затвердити Стратегію розвитку КНП «Лиманська ЦРЛ» 2021-2023 (додається).
2. Комунальному некомерційному підприємству «Лиманська центральна районна лікарня» (Олефіренко) організувати роботу щодо впровадження Стратегії розвитку КНП «Лиманська ЦРЛ» 2021-2023.
3. Контроль за виконанням рішення покласти на постійні комісії міської ради з питань планування, фінансів, бюджету, соціально-економічного розвитку, інвестиційної діяльності та регуляторної політики (Вінничук), з питань освіти, охорони здоров'я, культури, фізкультури та спорту, в справах молоді та соціального захисту населення (Ребров), заступника міського голови  
Афоніна Ю.А.

Міський голова

О.В. Журавльов

Затверджено

Рішення Міської ради

№ \_\_\_\_\_



Виконавець:



**Спеціальна програма підтримки  
Східної України (підконтрольні Уряду території)»**

**СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ**

**КНП «ЛІМАНСЬКА ЦРЛ»**

**2021-2023**

## **Зміст**

Перелік скорочень .....	4
Процес створення стратегії .....	5
НАША СТРАТЕГІЯ коротко .....	6
<b>1. I. СЕРЕДОВИЩЕ</b>	
I.1 Географія та розташування .....	7
I.2. Населення ОТГ .....	8-9
I.3. Конкуренція .....	9-10
<b>2. II. НАШ ЗАКЛАД</b>	
II.1. Історія закладу .....	10
II.2 Послуги закладу .....	11
II.3. Персонал закладу .....	12-13
II.4 Доходи та видатки закладу .....	14-18
II.5. Аналіз операційної діяльності лікарні .....	18-25
II.6. Організаційна структура закладу .....	26
<b>3. III. НАША МІСІЯ.....</b>	<b>27</b>
<b>4. НАШІ ЦІННОСТІ .....</b>	<b>27</b>
<b>5. IV. НАША ВІЗІЯ.....</b>	<b>27</b>
<b>6. V. SWOT-аналіз.....</b>	<b>28</b>
<b>7. VI. СТРАТЕГІЧНІ ПРІОРИТЕТИ ЗАКЛАДУ .....</b>	<b>29-30</b>
<b>8. VII. СТРАТЕГІЧНІ ІНДИКАТОРИ.....</b>	<b>31-32</b>
<b>9. VIII. СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН.....</b>	<b>32</b>
<b>10. X. ФІНАНСОВИЙ ПЛАН.....</b>	<b>33-34</b>
<b>11. XI. МОНІТОРИНГ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ.....</b>	<b>35-36</b>

## ДОДАТКИ

ДОДАТОК 1. СТРАТЕГІЧНІ ІНДИКАТОРИ ЗА 2018-2020 РОКИ

ДОДАТОК 2. СЦЕНАРНІ ОБРАХУНКИ СТРАТЕГІЧНИХ ІНДИКАТОРІВ НА  
2021 РІК (за сценаріями)

ДОДАТОК 3. СЦЕНАРНІ ОБРАХУНКИ СТРАТЕГІЧНИХ ІНДИКАТОРІВ НА 2022-  
2023 РОКИ (за сценаріями)

ДОДАТОК 4. ФІНАНСОВИЙ ПЛАН НА 2021 РІК (індивідуальна форма для ЗОЗ)

ДОДАТОК 5. РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ВИТРАТ (таблиця за результатами костінгу)

ДОДАТОК 6. РІЧНИЙ ПЛАН РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЧНИХ ПРІОРИТЕТІВ 2021



## Перелік скорочень

КНП – комунальне некомерційне підприємство .

ОТГ - об'єднана територіальна громада.

НСЗУ – Національна служба здоров'я України.

ВПО – внутрішньо-переміщені особи.

КТ – комп'ютерний томограф .

SWOT-аналіз – аналіз сильних і слабких сторін, можливостей і загроз.

ДНМУ – Донецький національний медичний університет.

## Процес створення стратегії

Документ створений в рамках проекту «Стратегічний розвиток закладів охорони здоров'я в умовах реформування системи охорони здоров'я», що виконується ГО «Агенція змін «Перспектива» в рамках проекту “Спеціальна програма підтримки Східної України (підконтрольні Уряду території)”, що здійснюється Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH за дорученням Уряду Федеративної Республіки Німеччина”.

Стратегія створювалась в період з січня по квітень 2021 року робочою групою в складі:

ПІБ	Посада
Олефіренко Валерій Леонідович	Директор
Сериця Лариса Валентинівна	Медичний директор
Демидова Вікторія Вікторівна	Заступник медичного директора з поліклінічної роботи
Фесенко Світлана Григорівна	Економіст
Шабля Вікторія Дмитрівна	Медичний статистик

В процесі розробки стратегії робоча група користувалась наступними документами:

- [Стратегія розвитку Лиманської об'єднаної територіальної громади до 2025 року](#)

## НАША СТРАТЕГІЯ коротко

<p><b>НАША МІСІЯ</b></p> <p>надавати якісні госпітальні та консультативні медичні послуги на основі новітніх технологій та професіоналізму наших працівників для поліпшення здоров'я населення Лиманської громади</p>		
<p><b>НАША ВІЗІЯ</b></p> <p>Ми – найкраща лікарня для громади в регіоні, забезпечуємо Лиманську громаду всіма необхідними на місцевому рівні медичними послугами на сучасному обладнанні. Застосовуємо сучасні діагностичні методики: колоноскопію, гістероскопію, фіброгастероскопію та малоінвазивну хірургію. Наше пологове відділення забезпечує безпечну та комфортну появу на світ нових мешканців громади. Підтримуючи розвиток громади, ми стоїмо на сторожі безпеки відпочинку гостей громади.</p> <p>Наш дружний, професійний колектив обслуговує пацієнтів в атмосфері довіри та доброзичливості в комфортних умовах.</p>		
<p><b>СТРАТЕГ.ПРІОРИТЕТ 1</b></p> <p><u>РОЗВИТОК ПЕРСОНАЛУ</u></p>	<p><b>СТРАТЕГ.ПРІОРИТЕТ 2</b></p> <p><u>РОЗВИТОК ІНФРАСТРУКТУРИ та ОБЛАДНАННЯ</u></p>	<p><b>СТРАТЕГ.ПРІОРИТЕТ 3</b></p> <p><u>РОЗВИТОК ЗОВНІШНЬОЇ КОМУНІКАЦІЇ</u></p>
Страт.цілі:	Страт. цілі:	Страт. цілі:
1.1. Моніторинг задоволеності персоналу	2.1. Купівля та встановлення мамографу	3.1. Розвиток комунікації з громадою
1.2. Навчання комунікаційним навичкам та контроль персоналу	2.2. Ремонт інфекційного відділення	3.2. Робота з міжнародними донорами
1.3. Впровадження системного професійного розвитку персоналу		

## I. СЕРЕДОВИЩЕ

### I.1 Географія та розташування

Лиманська об'єднана територіальна громада є однією з найбільших об'єднаних громад України. Вона утворена 23 липня 2015 року шляхом об'єднання Краснолиманської міськради і всіх селищних (Дробишевська, Кіровська, Новоселівська, Ямпільська і Ярівська) та сільських (Коровоярська, Криволуцька, Рідкодубівська, Рубцівська, Тернівська, Шандриголівська і Яцьківська) рад Краснолиманського району.

До її складу входить 40 населених пунктів: 1 місто, 5 селищ міського типу, 30 сіл, 4 селища, які входять до 12 старостинських округів. Площа громади складає 1209,75 квадратних кілометрів, в якій частково є в наявності тверде дорожнє покриття, та має особливості рельєфу (гірський рельєф, річка Сіверський Донець з єдиним мостом, який зв'язує Лиманську ОТГ з іншими районами Донецької області).

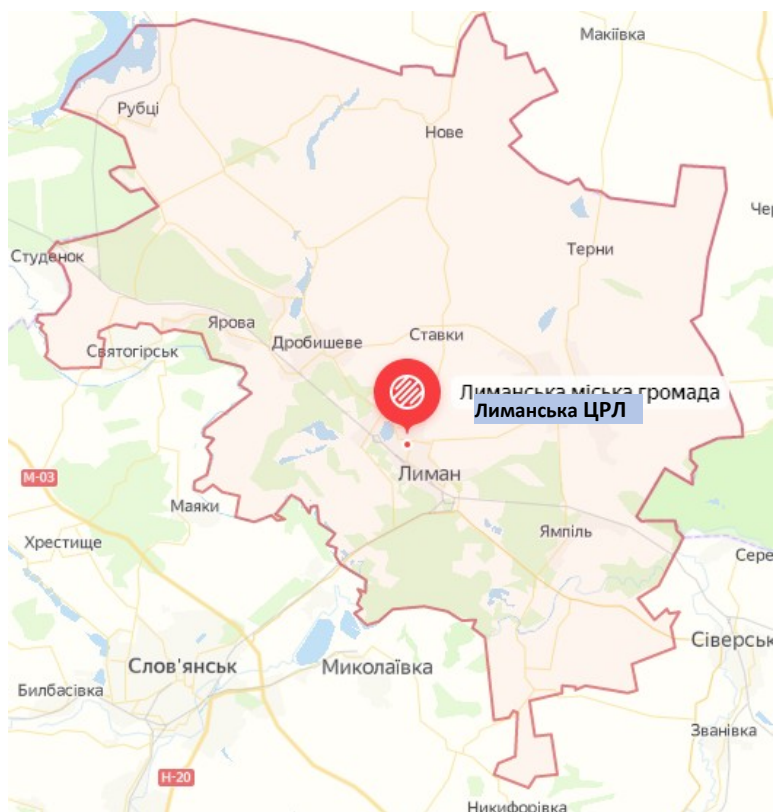
На території громади знаходяться пансіонати, санаторії, оздоровчі дитячі заклади, туристичні бази для відпочинку, за рахунок чого населення ОТГ влітку значно збільшується.

За 2020 рік з місцевого бюджету виділено 28,221 млн. грн.

За ці кошти придбано медичного обладнання на суму 8,547 млн. грн., офісних меблів - 32,6 тис. грн., зроблено поточний ремонт приміщення під стоматологічне відділення на суму 189,9 тис. грн., витрачено на оплату енергоносіїв 3,762 млн. грн.

Також за ініціативи громади запрацювала наглядова рада при міській раді.

## Карта розташування Лиманської ОТГ



### 1.2. Населення ОТГ

#### Динаміка кількості мешканців ОТГ

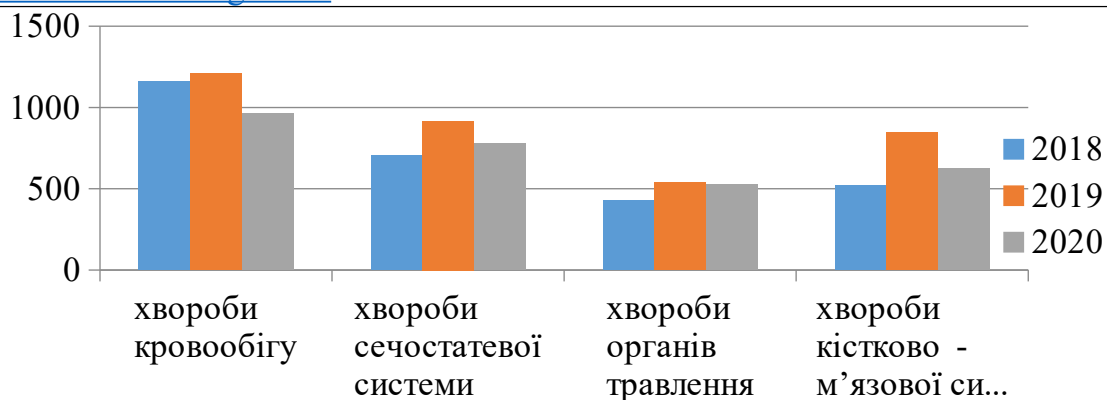
	2018	2019	2020
Загальна кількість мешканців ОТГ, осіб	42489	41899	41338
Приріст населення, %	-18,4	-13,4	-16

#### Структура населення ОТГ:

	01.01.2019	01.01.2020	01.01.2021
1. Чисельність наявного населення на території, де знаходиться заклад, ос.	42489	41899	41338
1.1. чисельність населення віком від 0 до 5 років, ос.	2649	2414	2174
1.2. чисельність населення віком від 6 до 17 років, ос.	4657	4812	4961
1.3. чисельність населення віком від 18 до 60 років, ос.	23052	23113	22547
1.4. чисельність населення віком від 60та старше, ос.	12131	11560	11656

### Стан здоров'я населення ОТГ:

2. Кількість живонароджених на території, де знаходиться заклад, ос.	363	323	281
3. Кількість смертей на території, де знаходиться заклад, ос.	1147	893	952
4. Середня очікувана тривалість життя при народженні на території, де знаходиться заклад, років	68,7/ 71.7*	68,3/ 72*	67,5
5. Кількість уперше зареєстрованих випадків захворювань, в т.ч. :	8997	10617	8588
хвороби кровообігу	1161	1208	965
хвороби сечостатевої системи	703	916	780
хвороби органів травлення	425	537	529
хвороби кістково - м'язової системи	518	845	627
6. Кількість ВПО, які обслуговується в закладі	2550	3970	1778
*Середня тривалість життя при народженні в Україні, джерело: <a href="http://database.ukrcensus.gov.ua/">http://database.ukrcensus.gov.ua/</a>			



### Висновки для закладу:

З приведених даних відмічається незначне зменшення чисельності населення. За 3 роки відмічається тенденція до зменшення народжуваності. Смертність залишається майже на рівні. Лиманська ОТГ вийшла, на жаль, на стійкий негативний показник природного приросту за 3 роки. Також стабільно знижується показник середньої очікуваної тривалості життя при народженні на території, де знаходиться заклад.

На першому місці серед захворюваності залишаються хвороби кровообігу, на другому – хвороби сечостатевої системи, на третьому – хвороби кістково-м'язової системи, на четвертому – хвороби органів травлення.

Уваги закладу потребує значна рекреаційна інфраструктура в громаді, що має сезонне наповнення.

**I.3.**  
**Конкуренція:**Ключов

Конкурують з нами по таких

Чим вони конкурують (чим

Чи спостерігаємо значний відтік до

і конкуренти	послугах	вони кращі за нас)?	цього закладу наших пацієнтів? (+ так, - ні)
КНП «Обласна клінічна травматологічна лікарня»	надання допомоги хворим травмами	в них третинний рівень медичної з допомоги, краще обладнання	+
Науково-дослідний інститут травматології та ортопедії ДНМУ	надання допомоги хворим травмами	в них третинний рівень медичної з допомоги, краще обладнання	+

### **Висновки для закладу:**

*На території обслуговування заклад конкурує з закладами третинного рівня за напрямком «надання допомоги хворим з травмами» через наявність у конкурентів сучасного обладнання та їх спеціалізації в області травматології. КНП «Лиманська ЦРЛ» має хороши контакт з первинною ланкою.*

## **II. НАШ ЗАКЛАД**

### **II.1. Історія закладу**

ЦРЛ розпочала свою діяльність у червні 1957 року. У підпорядкування районної лікарні входили: сільських лікарень-6, фельдшерсько-акушерських пунктів 17, дитячий протитуберкульозний санаторій, інфекційна лікарня та міський пологовий будинок. У 1962 році у зв'язку з реорганізацією, районна лікарня перейменувалася в міську лікарню, куди влився міський пологовий будинок.

Наказом від 16.06.2016р. №7/11-480 Лиманською міськрадою було прийнято рішення про перейменування Краснолиманської центральної районної лікарні та затвердження Статуту Комунального лікувально-профілактичного закладу «Лиманської центральної районної лікарні».

Наказом 4/65-3522 від 21.06.2019р. лікарня придбала статус Комунального некомерційного підприємства «Лиманська ЦРЛ».

Адміністративний підрозділ комунального некомерційного підприємства «Лиманська центральна районна лікарня» складається з директора, медичного директора, заступника медичного директора з поліклінічної роботи.

## II.2 Послуги закладу

Кількість візитів у поліклініку за 2020 рік становить 127233, зокрема за такими основними напрямками: гінекологи – 16268, офтальмолог – 4497, отоларинголог – 6274, фтизіатр – 4989, травматолог – 8797, хірург – 8719, гастроентеролог – 2569, невропатолог – 6774, дерматолог – 3784, кардіолог – 1632, ендокринолог – 3874, стоматологи – 35443.

Кількість хворих, які проліковані в денному стаціонарі – 729 хворих.

Кількість пацієнтів, пролікованих у стаціонарі у 2020 р. - 4745 хворих.

Клінічні відділення (стаціонари + поліклініка)	Кількість випадків		Персонал				Ліжка	Середня тривалість перебування на ліжку (2020)	Середня вартість випадку (за даними аналізу витрат (Costing))
	2019	2020	Загалом	лікарі	м/с	інші			
Стаціонар	6253	4745	171	19	80	72	181	10,64	8760
Денний стаціонар	520	729	5	2	2	1	27	9,1	2846
Поліклініка	200796	127 233	149	44	78	27	-	-	104

### **Висновки для закладу:**

У 2020 році кількість візитів в поліклініку та пролікованих хворих у стаціонарах значно зменшилось у зв'язку з COVID-19.

Середня вартість випадку в закладі значно перевищує базовий тариф НСЗУ.

Також значною є середня тривалість перебування на ліжку.

Оцінювана доля хворих, що перебували в стаціонарі, яким не показане лікування в стаціонарі складає 0,2%.



Через відсутність необхідного обладнання (мамограф, діагностичне обладнання, КТ) знижується можливість раннього виявлення деяких захворювань та поповнення послуг закладу.

Також деякі відділення закладу потребують капітального ремонту.

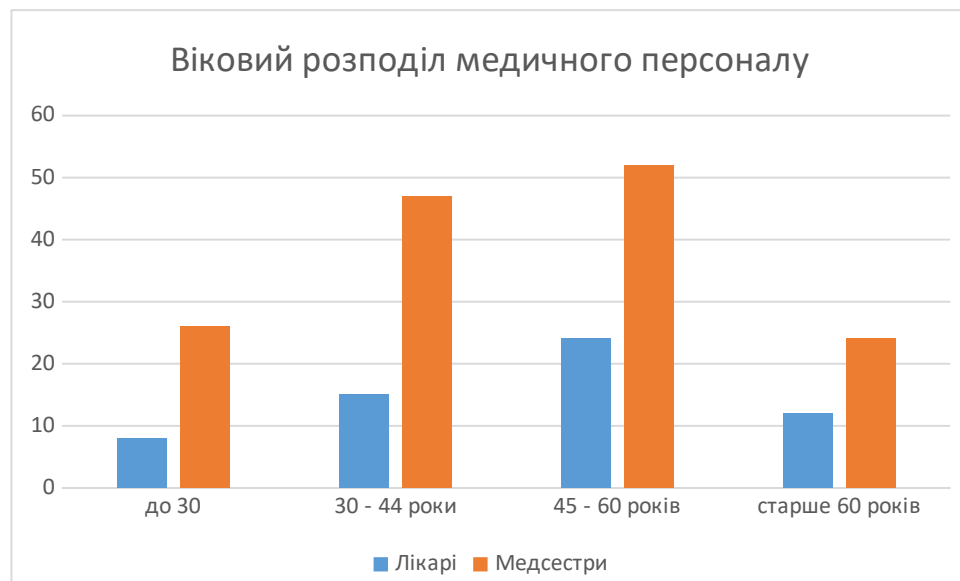
### II.3. Персонал закладу

Кількість персоналу (на 01.01.21):

Кількість працівників закладу,	<b>Осіб</b>	<b>%</b>
Лікарі	59	15%
Середній медичний персонал	149	38%
Молодший медичний персонал	94	24%
Адміністративно-управлінський персонал	3	1%
Допоміжний персонал	88	22%
<b>ЗАГАЛОМ</b>	<b>393</b>	

Вікова структура персоналу (на 01.01.21):

	до 30	30 - 44 роки	45 - 60 років	старше 60 років
Лікарі	8 (13,6%)	15 (25,4%)	24 (40,7%)	12 (20,3%)
Медсестри	26 (17,4%)	47 (31,5%)	52 (34,9%)	24 (16,1%)



**Плинність персоналу:**

	2019	2020	2021
Кількість персоналу, що звільнились/ були звільнені протягом року, з них	40	46	8
Лікарі	3	7	3
Медсестри	12	17	1
Молодші медсестри	3	8	1
інший персонал	22	14	3

**Оплата праці, за квітень-грудень 2020 року:**

	Середня зарплата (з ЄСВ)	Доля в фонді оплати праці	Середня зарплата по регіону*
Лікарі загалом, у т.ч.		26%	12 652 грн.
Лікарі терапевтичного відділення	19080		
Лікарі інфекційного відділення	23776		
Лікарі хірургічного відділення	18898		

Лікарі неврологічного відділення	14537		
Лікарі гінекологічного відділення	17485		
Лікарі відділення АЛІТ	20818		
Амбулаторне відділення	9050		
Середній медичний персонал	7795	39%	
Молодший медичний персонал	7098	20%	
Адміністративно-управлінський персонал	9743	7%	
Допоміжний персонал	6206	8%	

\*За даними Державної служби статистики <http://www.ukrstat.gov.ua/>

#### **Висновки для закладу:**

*Середня заплата лікаря перевищує або значно перевищує середня зарплата по регіону, в той час як зарплата інших категорій працівників є меншою за середню по регіону. Незначною є розбіжність в зарплаті середнього та молодшого медичного персоналу.*

*На території Лиману наявний медичний коледж, за рахунок якого заклад може поповнити кадри лікарні.*

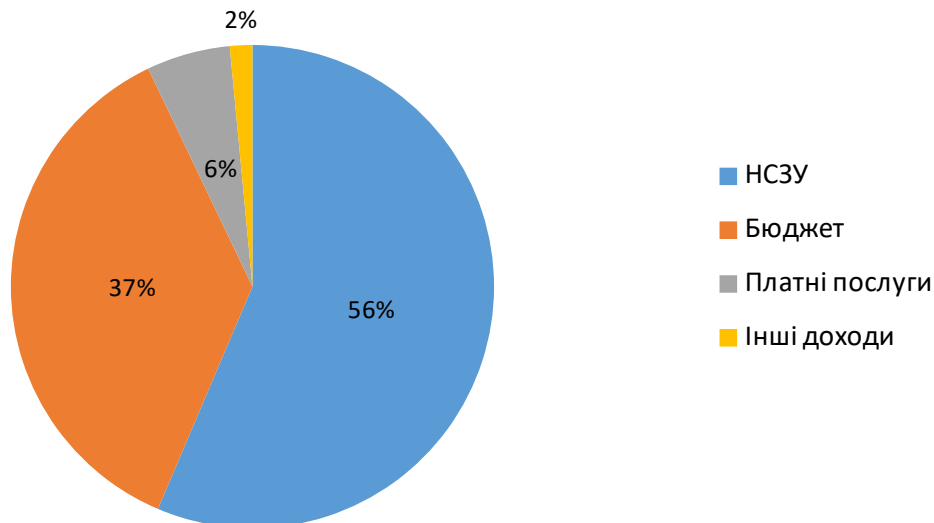
*Треба розвивати культуру комунікації персоналу з пацієнтами.*

*Не всі працівники вдало володіють комп'ютером.*

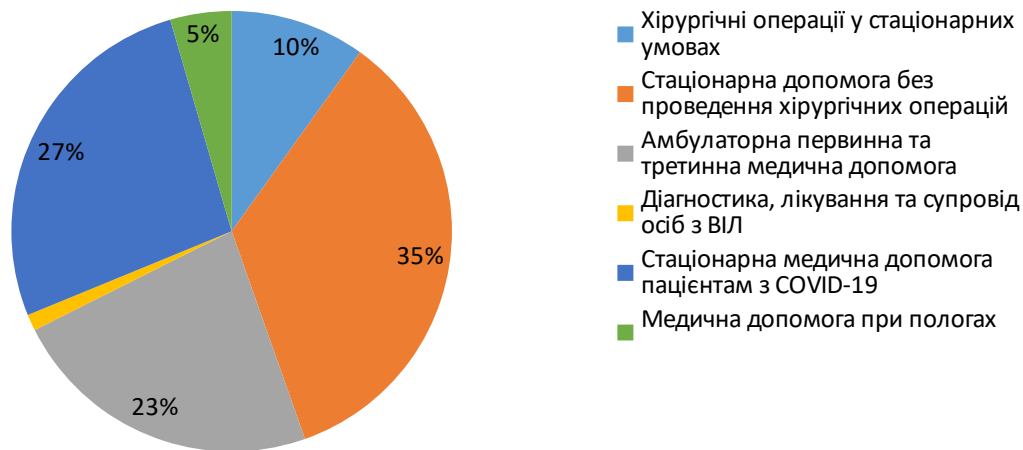
#### **II.4 Доходи та видатки закладу**

Загальна сума надходжень за 2020 рік: 77010600грн., в тому числі в I кварталі 2020 року 8950931,00 грн.місцеві програми та 1110869,00 грн.медична субвенція.

**Структура надходжень за джерелами за квітень-грудень 2020 року.**



**Структура надходжень за пакетами за договором з НСЗУ за квітень-грудень 2020 року.**



1%

Пакети за договором з НСЗУ

Оплата за договором 2020 (квітень-грудень 2020 року)

Очікувана оплата за договором (квітень-грудень 2021 року)

Хірургічні операції дорослим та дітям у

3 873 686,00

4389402,00

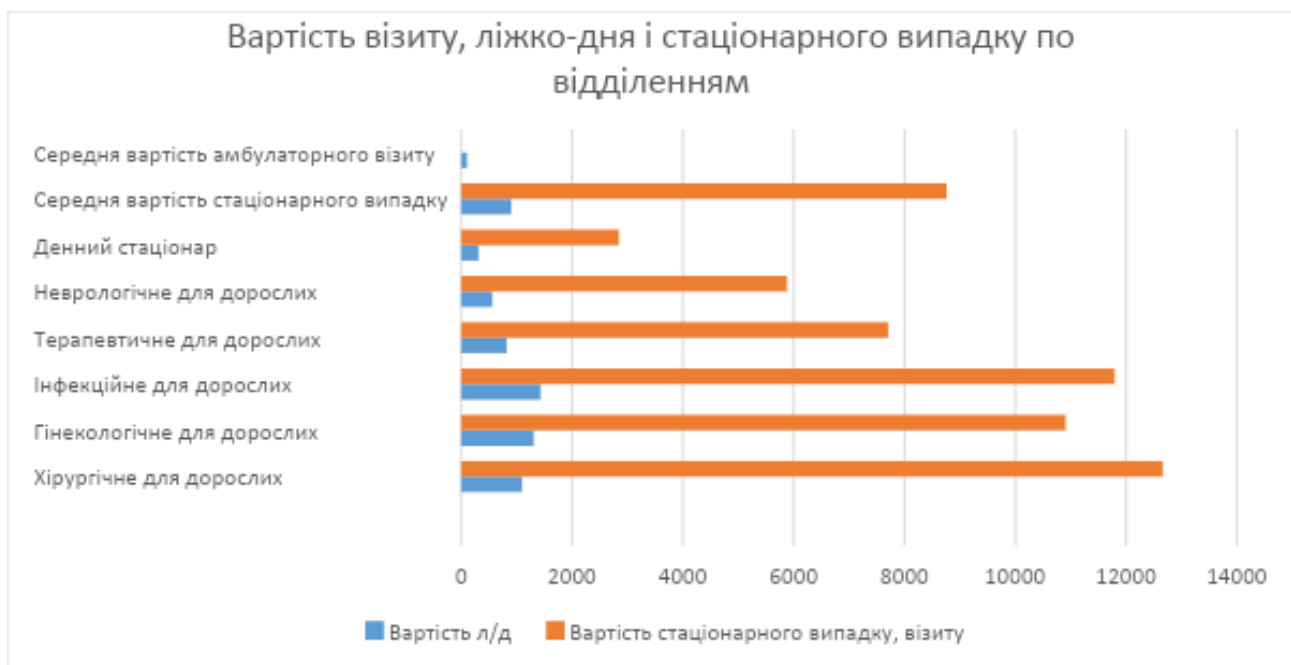
стаціонарних умовах

Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	13 634 669,00	14570724,00
Медична допомога при пологах	1 773 655,00	2335950,00
Амбулаторна первинна (спеціалізована) та третинна (високоспеціалізована) медична допомога дорослим та дітям, включаючи медичну реабілітацію та стоматологічну допомогу	9 059 232,00	3537435,00
Діагностика, лікування та супровід осіб із ВІЛ	444 015,00	522720,00
Стаціонарна медична допомога пацієнтам з гострою респіраторною хворобою COVID-19, спричиненою коронавірусом, яка надається окремими закладами охорони здоров'я протягом квітня 2020р	10 527 980,00	6585960,00
Перехідне фінансове забезпечення комплексного надання медичних послуг в частині умов, які застосовуються з 1 вересня 2020 року	4 131 118,00	

Езофагогастродуодено-скопія (діагностична / з ендоскопічною маніпуляцією		138213,0
Гістероскопія (діагностична / з ендоскопічною маніпуляцією		172955,00
Амбулаторна стоматологічна допомога		52 200,0
<b>ЗАГАЛОМ</b>	<b>43 444 355,00</b>	<b>32305559,0</b>

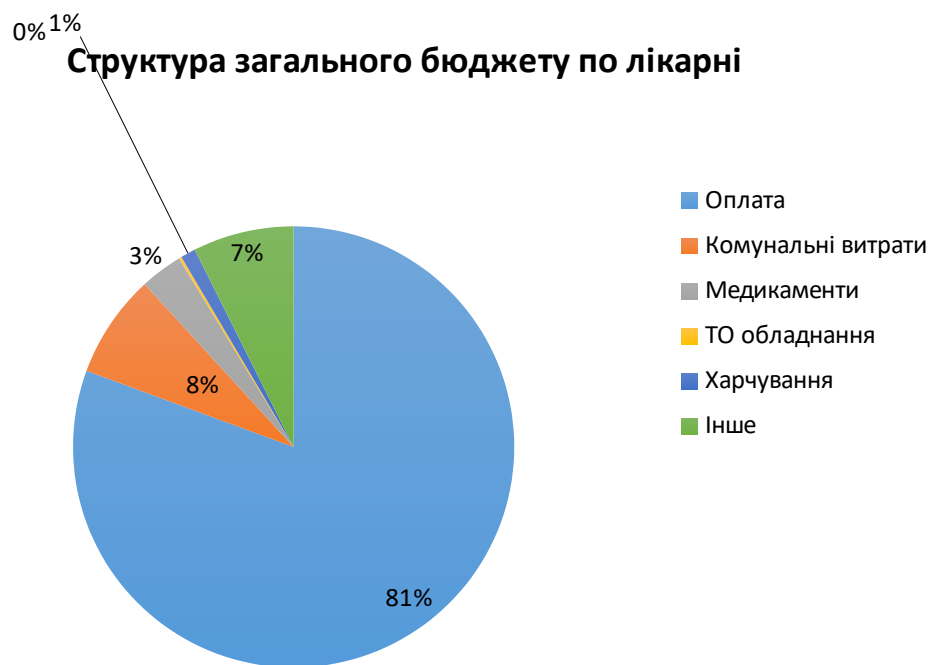
Стандартні відділення	Вартість л/ д (грн.)	Вартість стаціонарного випадку, візиту (грн.)
Хірургічне для дорослих	1099	12663
Гінекологічне для дорослих	1308	10909
Інфекційне для дорослих	1432	11794
Терапевтичне для дорослих	820	7707
Неврологічне для дорослих	561	5879
Денний стаціонар	312	2846
<b>Середня вартість стаціонарного випадку</b>	<b>905</b>	<b>8760</b>
<b>Середня вартість амбулаторного візиту</b>	<b>104</b>	

Табл1. Вартість візиту, лішко-дня і стаціонарного випадку по відділенням



	Оплата праці, %	Комунальні і витрати, %	медика менти %	ТО обладнання, %	Харчування, %	Інше, %
<b>Стаціонарний випадок</b>	81,1%	6,7%	3,4%	0,1%	1,4%	7,3%
<b>Амбулаторний візит</b>	78,7%	10,8%	2,3%	0,2%	0,0%	7,9%
<b>По лікарні</b>	80,6%	7,6%	3,1%	0,2%	1,1%	7,4%

**Табл.2 Структура витрат лікарні**



## II.5 Аналіз операційної діяльності лікарні

Аналіз операційної діяльності Лиманської ЦРЛ виконаний на фактичних статистичних та фінансових показниках 2020 року, планових статистичних та фінансових показниках 2021 року. Розрахунок потреби в ліжковому фонді та основному медичному персоналу виконаний на статистичних показниках аналогічних 2020 року, умовах фінансування за програмою медичних гарантій 2021 року та очікуваних цільових показниках ефективності ліжкового фонду і основного медичного персоналу (зайнятість ліжка, середній термін перебування в стаціонарному відділенні, навантаження на медичний персонал).

### **Витрати на стаціонарного пацієнта з уніфікованим рівнем складності (СМІ =1,0)**

За умовами договору з НСЗУ в 2021 році планова кількість і складність стаціонарних випадків (індекс структури випадків – СМІ) аналогічна 2020 році.

СМІ терап = 0,76, кількість стаціонарних випадків – 3949, вартість пакету – 13 634 668 грн.

СМІ хір = 1,49 кількість стаціонарних випадків – 571, вартість пакету – 3 873 686 грн.

СМІ лікарні =  $(571 * 1,49 + 3949 * 0,76) / 4520 = 0,85$

Витрати на стаціонарного пацієнта стандартизованого рівня складності в 2020 році (СМІ=1,0):

Витрати на 1 пацієнта (СМІ 1,0) =  $17\,508\,354 / 4520 / 0,85 = 4557$  грн.



Показник **Витрати на стаціонарного пацієнта з уніфікованим рівнем складності (СМІ =1,0)** використовується для оцінки ефективності використання ресурсів на лікування стаціонарного хворого. Показник оцінюється в динаміці або використовується для бенчмаркінгу (порівняння з аналогічними закладами) при умові, що лікування пацієнта відбувається відповідно до клінічних стандартів і включені всі необхідні витрати. Моніторинг дотримання клінічних стандартів лікування в лікарні передбачає проведення клінічних аудитів на регулярній основі.

Зменшення показника в динаміці вказує на підвищення ефективності використання ресурсів.

### Фінансові показники діяльності відділень

Розподіл госпіталізацій за стаціонарними пакетами		
відділення	кількість госпіталізацій	№ пакета
хірургічне	675	3
	423	4
терапевтичне	59	31
	924	4
неврологічне	992	4
інфекційне	498	4
	184	31
акушерсько-гінекологічне	241	3
	230	4
	402	7
денний стаціонар	729	4

Табл. Розподіл госпіталізацій за стаціонарними пакетами

НАЗВА ВІДДІЛЕННЯ	Витрати 2020 року	Доходи договір з НСЗУ 2021, 12 місяців	інші джерела фінансування
Хірургічне для дорослих	14 119 076,00	5 376 675,00	- 8 742 401,00
Гінекологічне для дорослих	9 577 680,00	5 117 387,00	- 4 460 293,00
Інфекційне для дорослих	7 890 120,00	3 339 610,00	- 4 550 510,00
Терапевтичне для дорослих	7 984 568,00	4 813 544,00	- 3 171 024,00
Неврологічне для дорослих	5 849 762,00	4 857 615,00	- 992 147,00
Денний стаціонар	2 074 785,00	3 569 795,00	1 495 010,00

Поліклініка	13 280 037,00	7 424 050,00	- 5 855 987,00
доходи за пакетом COVID		8 542 344,00	8 542 344,00
<b>всього</b>	<b>60 776 028,00</b>	<b>43 041 020,00</b>	<b>- 17 735 008,00</b>

**Табл. Співвідношення витрат і доходів за договором з НСЗУ на рівні відділень.**

Доходи за стаціонарними пакетами в 2020 році покривали 4 839 стаціонарних випадків відповідно до укладеного договору з НСЗУ. За статистикою 2020 року до лікарні було госпіталізовано 5 422 пацієнтів, з них 729 на 27 ліжках денного стаціонару з середнім терміном перебування 9,1 ліжко-дні. Річні затрати, пов'язані з перебуванням на ліжках денного стаціонару становлять 2 074 785 грн.

В структурі госпіталізованих в гінекологічному відділенні близько 27% госпіталізацій, яким виконані хірургічні втручання. Середній термін перебування у відділенні - 8,3 ліжко-дні.

Хірургічна активність в хірургічному відділенні становить близько 40% із середнім терміном перебування у відділенні 11,5 ліжко-дні. Частка не оперованих пацієнтів – не менше 60%. При цьому відмічається порівняно вищий рівень складності виконаних хірургічних втручань в порівнянні з аналогічними лікарнями.

Рекомендації:

Найбільш суттєва різниця між доходами і витратами спостерігається в хірургічному, гінекологічному, інфекційному, терапевтичному відділеннях та поліклініки. Доходи за пакетом COVID 19 значним чином спрямовані на потреби інфекційного відділення покривають цю різницю. В хірургічному та гінекологічному відділеннях найбільша складова затрат стаціонару і надходження існуючою структурою госпіталізації не забезпечують покриття цих затрат. Поліклініка дає значну питому частку затрат в структурі затрат лікарні, в т.ч. за рахунок надання амбулаторних стоматологічних послуг.

Найбільш оптимальним кроком є зниження витрат в стаціонарних відділеннях за рахунок ефективного використання ліжкового фонду (див. нижче), підвищення рівня складності госпіталізації, в тому числі хірургічної активності, об'єднання ліжок хірургічного профілю, об'єднання ліжок терапевтичного профілю. Одночасно з раціональним плануванням основного медичного персоналу, орієнтуючись на показники діяльності лікарні і структуру доходів.

Для збалансованості витрат і доходів поліклініки доцільно знизити витрати за рахунок напрямків, що не мають значного впливу на структуру доходів (консультації, візити, інші амбулаторні послуги) за договором НСЗУ або передбачити додаткові джерела надходження (платні послуги, договори з юрособами) за цими напрямками.

Важливою передумовою адекватності доходів (з виплат НСЗУ) є якість ведення електронних медичних записів і формування статистики та звітності в електронному вигляді.

### **Ліжковий фонд та його використання**

За результатами 2020 року спостерігається значний дисбаланс між великим ліжковим фондом та ефективністю його використання: середня зайнятість ліжка близько 71% (цільовий орієнтир – 85%) зі значним середнім терміном перебування на ліжку, включаючи ліжка денного стаціонару.

Показники використання ліжкового фонду мають резерви для підвищення ефективності при зниженні середнього терміну перебування, оптимального планування зайнятості ліжок та їх використання для надання високоспеціалізованої стаціонарної допомоги. Особливо це стосується ВАІТ з високим терміном перебування на ліжку та низьким рівнем зайнятості ліжка.

#### Рекомендації:

- зниження частки не оперованих пацієнтів в хірургічному відділенні, переглянути покази до госпіталізації у відділення. Використання терапевтичних ліжок при відсутності хірургічних втручань,

- збільшити рівень хірургічної активності в гінекологічному відділенні або перепрофілювати в пологове, об'єднавши хірургічну активність відділення з хірургічним відділенням. У випадку планування в складі гінекологічного відділення функції неонатологічних ліжок зважити перспективу фінансування НСЗУ за пріоритетними стаціонарними пакетами і відповідність лікарні рівню перинатальної допомоги;

- переглянути покази до госпіталізації у неврологічне відділення при відсутності високотехнологічних медичних інтервенцій (терапевтичний профіль), об'єднавши відділення з терапевтичним відділенням,

- реорганізація інфекційного відділення з можливостями надання інтенсивної терапії і відповідним переглядом показів до госпіталізації на ці ліжка. Реорганізація дозволить знизити потребу в ліжках подібного профілю,

- зниження терміну перебування на ліжках ВАІТ до цільового показника по Україні і підвищення зайнятості ліжка до цільового показника 75% дозволить значно знизити потребу в ліжковому фонді ВАІТ або дозволить наростити можливості відділення при існуючому ліжковому фонді.

- переглянути функції та обсяг ліжок денного стаціонару для вивільнення ресурсів на утримання цих ліжок або залучення додаткових коштів за рахунок їх діяльності. Зробити акцент на наданні послуг хірургії або процедури одного дня, що можуть бути оплачені за рахунок договору НСЗУ або інших джерел.

Для підвищення ефективності використання ліжкового фонду рекомендовані середні показники зайнятості ліжка та терміну перебування країн Латвії, Литви та Польщі (ЛЛП).

ліжка	ЛЛ П	Україн а	Зайнятість ь ліжка
гінекологічне	3,6	5,3	85%
терапевтичне	7,3	10,2	
Інфекційне (дорослі і дитячі)	5,2	7,8	
пологове	3,5	7,6	
травматологічне	6,1	11,2	
неврологічне	7,9	10	
Хірургічне (загальна)	5,1	9	

**Табл. Середній термін перебування за профілем стаціонарного відділення.**

Рекомендована структура стаціонарних ліжок лікарні при таких показниках (без ліжок денного стаціонару)

Відділення	Кількість ліжок зараз	Цільовий показник, л/д	Потреба	Зміни в ліжковому фонді
Хірургічне для дорослих	45	6,0	20	-25
Акушерсько-гінекологічне для дорослих	40	6,0	10	-30
Інфекційне для дорослих	25	5,0	9	-16
Терапевтичне для дорослих	35	8,0	14	-21
Неврологічне для дорослих	30	7,0	12	-18
Денний стаціонар	27	6,0	10	-17
ВАІТ	6	10,0	3	-3
<b>Всього</b>	<b>208</b>		<b>79</b>	<b>-129</b>

**Табл. Структура основних стаціонарних відділень стаціонарного відділення.**

### **Ключовий персонал, потреба і навантаження**

Розрахунок потреби медичного персоналу передбачає оптимальне навантаження персоналу в залежності від основних показників діяльності лікарні.

### **Амбулаторна діяльність**

На основі статистики 2020 року середня навантаження на 32 лікарів консультативної поліклініки становило близько 16 візитів на 1 фізично зайняту ставку при річній статистиці 127 233 візити.

В 2021 році фінансування лікарні за договором з НСЗУ покриває близько 28600 амбулаторних візитів, що становить в річному обсязі близько 38 000 візитів.

Для забезпечення такого обсягу послуг при аналогічному середньому навантаженні 16 візитів на 1 фізично зайняту ставку потреба лікарнях-консультантах становить 10 осіб.

Рекомендації:

Передбачити додаткові джерела фінансування послуг, які не фінансуються НСЗУ або привести структуру і обсяг персоналу до достатньої для виконання договору НСЗУ. Обов'язковою умовою надання амбулаторної послуги для персоналу має бути якісне ведення електронних медичних записів. Це дозволить знизити втрати в статистичні звітності і фінансові втрати лікарні в майбутньому .

**Стаціонар (хірургічна діяльність)**

На основі статистики 2020 року середня навантаження на 1 фізично зайняту ставку лікаря хірургічного профілю в стаціонарі становило близько 84 операцій на 1 стаціонарну хірургічну фізично зайняту ставку при річній статистиці 691 операцій в стаціонарі (675 оперованих осіб). З них, операції під загальним знеболенням – 396, що становить 57% від кількості оперованих.

Хірургічна активність стаціонару склала близько 14%.

Рекомендації:

При плануванні потреби в хірургічному персоналі, лікарів-анестезіологів та середньому медичному персоналі розрахунок навантаження проводити з кількості операцій із загальним знеболенням.

Нарощувати кількість стаціонарних операцій із загальним знеболюванням. В іншому випадку існує ризик зниження якості хірургічних операцій і втрачається доцільність у витратах на утримання ВАІТ в цілодобовому режимі.

**Стаціонар (навантаження у відділенні)**

На основі статистики 2020 року середня навантаження на 1 фізично зайняту ставку лікаря стаціонару становило близько 8 пацієнтів.

Середнє навантаження на постову медсестру близько 18 пацієнтів при зайнятості ліжка 71%.

Рекомендації:

На цільових показниках ліжкового фонду (див. вище) і статистичних показниках лікарні 2020 року виконаний розрахунок основного медичного персоналу, що може забезпечити діяльність стаціонарних відділень лікарні, включаючи ліжка денного стаціонару. До

розрахунку не ввійшли адміністративний персонал стаціонарних відділень (завідувач відділення, старша медсестра відділення), персонал Приймального відділення. Остаточна кількість персоналу залежить від кількості стаціонарних відділень та структури Відділення екстреної медичної допомоги лікарні.

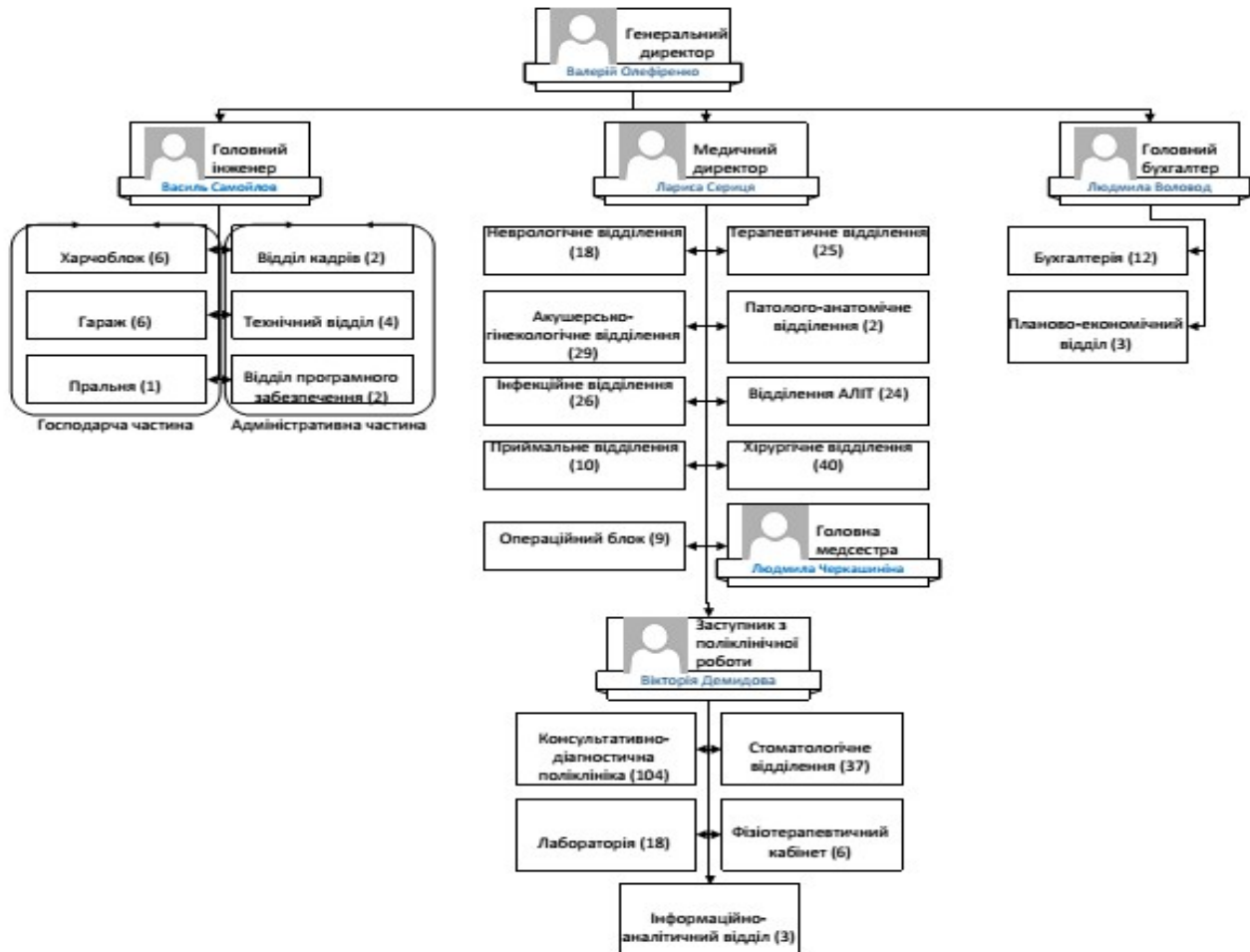
Відділення	Кількість ліжок зараз	Цільовий показник на 2023 рік, л/д	Ліжка, потреба	Персонал, потреба		
				лікарі	медсестри	
Акушерсько-гінекологічне	40	5,0	10	13	16	хірургічні
Хірургічне	45	8,0	20			
Інфекційне	25	6,0	10	5	17	терапевтичні
Неврологічне	30	5,0	12			
Терапевтичне	35	6,0	14			
Денний стаціонар	27	6,0	10			
ВАІТ	6	10,0	3	8	8	
Інші				3		
<b>Всього</b>	208 (з урахуванням денного стаціонару)		79	29	41	

**Табл. Потреба основного медичного персоналу в стаціонарних відділеннях.**

### **Висновки та рекомендації для закладу**

1. Визначити та затвердити цільові показники ефективності ліжкового фонду та роботи персоналу на 2023 рік
2. Впровадити систему збору та аналізу операційних показників діяльності лікарні на регулярній основі (щоквартально, щорічно).
3. На основі щорічного аналізу операційних показників діяльності лікарні (включаючи фінансові показники відділень) робити аналіз організаційної структури лікарні та структури медичних послуг

## II.6. Організаційна структура закладу



## III. НАША МІСІЯ

Надавати якісні госпітальні та консультативні медичні послуги на основі новітніх технологій та професіоналізму наших працівників для поліпшення здоров'я населення Лиманської громади.

## НАШІ ЦІННОСТІ

**Доброзичливість** – спілкуємось ввічливо, доступно, відкрито та зрозуміло.

**Турбота** – ставимось один до одного та пацієнтів зтурботою, лагідністю та співчуттям, що сприяє підвищеному настрою та прискоренню процесу одужання.

**Результативність** – чітко розуміємо свої цілі та працюємо на їх досягнення, використовуємо час та інші ресурси ефективно.

**Безпека** – призначаємо безпечні та сертифіковані лікарські засоби на основі доказової медицини, виконуємо втручання без помилок та емоційного навантаження на хворого, поважаємо конфіденційність пацієнта.

#### IV. НАША ВІЗІЯ

Ми – найкраща лікарня для громади в регіоні, забезпечуємо Лиманську громаду всіма необхідними на місцевому рівні медичними послугами на сучасному обладнанні. Застосовуємо сучасні діагностичні методики: ректороманоскопію, гістероскопію, фіброгастродуоденоскопію та малоінвазивну хірургію. Наше пологове відділення забезпечує безпечну та комфортну появу на світ нових мешканців громади. Підтримуючи розвиток громади, ми стоїмо на сторожі безпеки відпочинку гостей громади.

Наш дружний, професійний колектив обслуговує пацієнтів в атмосфері довіри та доброзичливості в комфортних умовах.

#### V. SWOT-аналіз

СИЛЬНІ СТОРОНИ	СЛАБКІ СТОРОНИ
<ul style="list-style-type: none"><li>● Налагоджена співпраця з місцевим самоврядуванням.</li><li>● Власна сертифікована лабораторія.</li><li>● Високі зарплати у лікарського складу по ключових напрямках (хірургія, пологи, інфекція)</li><li>● Хороший контакт з первинною ланкою</li><li>● Укомплектований штат медсестер</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● Відсутність потрібного обладнання (КТ, мамограф)</li><li>● Деякі приміщення та інфраструктура потребують оновлення (т. ч. палати для перебування пацієнтів)</li><li>● Не всі працівники досконало володіють комп'ютером</li><li>● Недостатня культура комунікації з пацієнтами медичного персоналу (сервіс)</li></ul>
МОЖЛИВОСТІ	ЗАГРОЗИ
<ul style="list-style-type: none"><li>● Підтримка громади</li><li>● Присутність міжнародної донорської допомоги в регіоні.</li><li>● Ми – єдина лікарня по ряду напрямків в нашому місті (монополіст)</li><li>● Наявність на території Лиману підрозділів мед. університету (персональні контакти з коледжем)</li><li>● Розширення клієнтської бази в літній період за рахунок відпочиваючих (до +40%)</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>● АТО на території Донецької області</li><li>● Демографічна ситуація – старіння населення, негативний коефіцієнт приросту</li><li>● Пандемія COVID-19 (важка робота в цілодобовому режимі)</li><li>● «Обрізана» третинна ланка – відсутні низка важливих спеціалізацій, за якими надається спеціалізована госпітальна допомога</li><li>● Скорочення бюджету надходжень Лиманської громади</li><li>● Зміна вимог НСЗУ</li><li>● Географічне положення (Лиман відділений мостом)</li></ul>



## **VI. СТРАТЕГІЧНІ ПРІОРИТЕТИ ЗАКЛАДУ**

### **I РОЗВИТОК ПЕРСОНАЛУ**

#### *I.1 Моніторинг задоволеності персоналу*

Попри критичне значення, яке має людський ресурс для розвитку закладу, наразі в закладі відсутні орієнтири для роботи з персоналом. Планується створення механізму регулярного (щорічного) анонімного анкетування персоналу, що дозволить визначати проблеми закладу та приймати управлінські рішення на основі задоволеності персоналу. Очікується, що такі заходи вплинуть на мотивацію, залученість та якість роботи персоналу.

#### *I.2 Навчання комунікаційним навичкам та контроль персоналу*

Клієнтський сервіс є джерелом конкурентної переваги в умовах вільного вибору пацієнтом лікувального закладу. Попри локальне монополістичне становище лікарні, за низкою напрямків спостерігається відтік пацієнтів до інших лікувальних закладів.

Розвиток комунікаційних навичок персоналу сприятиме підвищенню задоволеності пацієнтів та їх лояльності до лікарні, що вкрай необхідно для досягнення статусу найкращої лікарні для громади в регіоні.

Заплановано визначити ключові комунікаційні навички персоналу, та сформувати на їх основі навчальну програму. Розвиток комунікаційних навичок буде проводитись через вебінари та тренінги. Після буде створено чек-листи поведінки, за якими персонал буде регулярно оцінюватись та отримувати зворотний зв'язок.

#### *I.3 Впровадження системного професійного розвитку персоналу*

Будуть сформовані чіткі вимоги для професійного розвитку медичного персоналу (медсестри та лікарі). Також буде створена он-лайн бібліотека статей, вебінарів, лекцій для підвищення професійного розвитку персоналу. В закладі стимулюватимуться внутрішні семінари та заходи для обміну досвідом.

### **II РОЗВИТОК ІНФРАСТРУКТУРИ**

#### *II.1. Купівля та встановлення мамографу*

Купівля мамографу дозволить обстежувати жінок та виявляти захворювання молочних залоз на ранніх стадіях. В рамках ініціативи також заплановане навчання персоналу роботі з мамографом та активне поширення інформації серед населення та лікарів первинної ланки, щоб залучити до користування послугою мамографії.

#### *II.2. Ремонт інфекційного відділення*

Протягом останнього року в лікарні активно використовується інфекційне відділення. Значна кількість пацієнтів перебувають на ліжку тривалий час, що висуває посилені

вимоги до комфорту у відділенні. Враховуючи подальші тренди перебігу пандемії очікується інтенсивне використання відділення щонайменше протягом року.

Ремонт інфекційного відділення буде проводитись для покращення умов перебування пацієнтів в стаціонарі: проектом запланована реконструкція будівлі.

## **III РОЗВИТОК ЗОВНІШНЬОЇ КОМУНІКАЦІЇ**

### *III.1. Розвиток комунікації з громадою*

В умовах вільного вибору пацієнтом лікувального закладу активна комунікація закладу з населенням стає важливою для просування нових послуг закладу. Через високу частку в громаді хвороб, спричинених способом життя, також важливим є активна комунікація щодо здорового способу життя та профілактику захворювань.

В рамках цієї ініціативи передбачається призначення відповідального за регулярні пости від імені закладу в соц. мережах, створення контенту для сайту, планування взаємодії зі ЗМІ.

### *III.2. Робота з міжнародними донорами*

Через критичну гуманітарну ситуацію в районі розташування лікарні до цього регіону наразі прикута увага міжнародних донорських організацій, регулярно виникають пропозиції технічної та ресурсної допомоги медичним закладам. Але використання цієї можливості вимагає компетенцій, які наразі відсутні в лікарні, зокрема: написання пропозицій на отримання грантів, менеджменту проектів, фінансової звітності за міжнародними стандартами.

Реалізації ініціативи передбачає призначення відповідальності за моніторинг програм потенційних донорів та навчання персоналу роботі з грантовими проектами. Очікується отримання ресурсів на реалізацію інфраструктурних ініціатив.

## II. СТРАТЕГІЧНІ ІНДИКАТОРИ

### Стратегічні індикатори на 2021 та 2022-2023 рр. (раціональний сценарій)

Назва стратегічного індикатора	Од. виміру	2021 рік	2022-2023 роки
<i>Блок 1 «Фінанси»</i>			
Витрати на стаціонарний випадок	грн.	5231	5283
<i>Блок 2 «Персонал»</i>			
Показник задоволеності персоналу	%	87	95
Кількість годин проведених лекцій та вебінарів для персоналу	год.	100	150
<i>Блок 3 «Якість»</i>			
Середня зайнятість ліжка	%	71	85
Середнє перебування на ліжку	%	8,8	7,3
<i>Блок 4 «Пацієнтоорієнтованість»</i>			
Рівень задоволеності пацієнтів	%	70	85
<i>Блок 5 «Комунікації»</i>			
Середня кількість публікацій на тиждень	од.	4	5
Кількість людей, які переглядають сторінку в соц. мережах	од.	1400	1700

Витрати на стаціонарний випадок в 2023 році зостануться майже на рівні 2021 року.

За результатами опитування персоналу показник задоволеності зросте з 87% до 95%.

Кількість годин навчання персоналу зросте зі 100 до 150 год.

Середня зайнятість ліжка збільшиться з 71% в 2021 році до 85% в 2023 році, а середнє перебування на ліжку зменшиться з 8,8 ліжко-днів в 2021 році до 7,3 ліжко-днів в 2023 році.

За результатами опитування пацієнтів щодо задоволеності послугами показник зросте з 70% в 2021 році до 85% в 2023 році.

Середня кількість публікацій на тиждень складе в 2023 році 5 одиниць, а кількість людей, які переглядають сторінку в соц. мережах зросте до 1700 осіб.

## VIII. СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН

Пріоритети/ініціативи	Строки виконання				Відповідальна особа	Основні інвестиційні потреби (будівництво, ремонт, назва обладнання тощо)
	2021	2022	2023			
<b>Розвиток персоналу</b>						
I.1 Моніторинг задоволеності персоналу					Заступник медичного директора	
I.2 Навчання комунікаційним навичкам та контроль персоналу					Головна медична сестра	залучення тренера
I.3 Впровадження системного професійного розвитку персоналу					Медичний директор	
<b>«Розвиток інфраструктури»</b>						
2.1. Закупівля мамографу					Головний бухгалтер	
2.2. Ремонт інфекційного відділення					Головний бухгалтер	
<b>«Розвиток зовнішньої комунікації»</b>						
3.1. Розвиток комунікації з громадою					Заступник медичного директора	
3.2. Робота з міжнародними донорами					Медичний директор	

## Х. ФІНАНСОВИЙ ПЛАН

### Фінансовий план на 2021 рік

Показник фінансового плану	Од. виміру	2020 рік (звіт)	2021 рік (затверджений)	2021 рік (з урахуванням страт.пріоритетів)
Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в рамках Програми медичних гарантій	тис. грн.	43444,4	75785	93591
Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) від надання платних послуг	тис. грн.	4289	6194	5576,1
Дохід з місцевого бюджету	тис. грн.	28131,2	5713,9	15713,9
Інші операційні та не операційні доходи	тис. грн.	1080	6131	960
Благодійні внески	тис. грн.	46,9	4894	1032
<b>Всього доходи</b>		<b>77010,6</b>	<b>98717,9</b>	<b>116873</b>
Оплата праці всього персоналу (без нарахувань)	тис. грн.	37425,9	52837,6	57671,8
Медикаменти та перев'язувальні матеріали	тис. грн.	2994,1	5856	4500
Капітальні видатки	тис. грн.	10398,7	8435	10000
Експлуатаційні витрати	тис. грн.	4603,3	6893,4	6263,3
<b>Всього видатки</b>	тис. грн.	<b>67682,4 0</b>	<b>98717,9</b>	<b>116873</b>

<b>Залишки власних коштів</b>	тис. грн.	11153,2	0	0
-------------------------------	--------------	---------	---	---

У фінансовому плані на 2021 рік плануються наступні показники господарської та фінансової діяльності підприємства: очікувані доходи – 98717,9 тис. грн., в т.ч. від НСЗУ - 75785 тис. грн., від надання послуг з медичних оглядів - 6194,00 тис. грн., з місцевого бюджету – 5713,9 тис. грн., від інших операційних та не операційних доходів – 6131,00 тис. грн., благодійні внески - 4894 тис. грн.

Планові витрати складуть 98717,9 тис. грн., з них: оплата праці - 52837,6 тис. грн., медикаменти та перев'язувальні матеріали - 5856,0 тис. грн., капітальні видатки - 8435,0 тис. грн., експлуатаційні витрати - 6893,4 тис. грн. Собівартість послуг коштуватиме 90282,9 тис. грн.

З урахуванням стратегічних пріоритетів на 2021 рік плануються доходи в сумі 116873,0 тис. грн., а саме: в рамках Програми медичних гарантій - 80961,0 тис. грн., від надання платних медичних послуг та медичних оглядів - 7898,0 тис. грн., дохід з місцевого бюджету – 15714 тис. грн., від інших операційних та не операційних доходів – 7200,0 тис. грн.; благодійні внески – 5100,0 тис. грн.,

Планові витрати підприємства складають - 116873,0 тис. грн., а саме: витрати на оплату праці - 57671,8 тис. грн., придбання медикаментів та перев'язувальних матеріалів - 4500 тис. грн., капітальні видатки - 10 000 тис. грн., експлуатаційні витрати - 6263,3 тис. грн.

Собівартість послуг планується в сумі – 106873,0 тис. грн.

## XI. МОНІТОРИНГ РЕАЛІЗАЦІЇ СТРАТЕГІЇ

Місяць	План зустрічі	Ініціатор	Присутні на зустрічі
Липень	1) Моніторинг задоволеності персоналу: представлення результатів моніторингу	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	2) Навчання комунікаційним навичкам та контроль персоналу	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	3) Впровадження системного професійного розвитку персоналу: презентація переліку навчальних статей, конференцій та вебінарів для персоналу	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	4) Розвиток комунікації з громадою: ведення сторінки в соц. мережах.	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	5) Розвиток комунікації з громадою: заняття для батьків в «Школі відповідального батьківства»	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
Жовтен Ь	1) Робота з міжнародними донорами: знаходження донорів та заповнення грантової заявки.	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	2) Розвиток комунікації з громадою: ведення сторінки в соц. мережах.	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер

	3) Розвиток комунікації з громадою: заняття для батьків в «Школі відповідального батьківства»	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
Грудень	1) Закупівля мамографу: вибір тендеру на закупівлю мамографу та формування заявки	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	2) Розвиток комунікації з громадою: ведення сторінки в соц. мережах.	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер
	3) Розвиток комунікації з громадою: заняття для батьків в «Школі відповідального батьківства»	Медичний директор	Стратегічна група, головний інженер, головна медична сестра лікарні, головний бухгалтер



## ДОДАТОК 1. СТРАТЕГІЧНІ ІНДИКАТОРИ ЗА 2018-2020 РОКИ

Назва стратегічного індикатора	Од. виміру	2018 рік	2019 рік	2020 рік
<i>Блок 1 «Фінанси»</i>				
Витрати на стаціонарний випадок	грн.	4631	4971	8684
Рівень оплати праці лікарів	%	17.9	21	17
<i>Блок 2 «Персонал»</i>				
Підвищення кваліфікації лікарів	%	100	100	100
Постійність кадрів	%	97.3	98.1	98.1
<i>Блок 3 «Якість»</i>				
Рівень післяопераційної летальності	%	0.6	0.3	0.3
Показник повторної госпіталізації	%	0	0	0
<i>Блок 4 «Пацієнторієнтованість»</i>				
Маршрути пацієнтів	од.	1	1	2
<i>Блок 5 «Комунікації»</i>				
Комунікація з пацієнтами	%	100	100	100

**ДОДАТОК 2. СЦЕНАРНІ ОБРАХУНКИ СТРАТЕГІЧНИХ ІНДИКАТОРІВ НА 2021РІК (за сценаріями)**

Назва стратегічного індикатора	Од. виміру	2021 рік		
		раціональний сценарій	прогресивний сценарій	кризовий сценарій
<i>Блок 1 «Фінанси»</i>				
Витрати на стаціонарний випадок	грн.	5231	5176	5435
<i>Блок 2 «Персонал»</i>				
Показник задоволеності персоналу	%	87	85	83
Кількість годин проведених лекцій та вебінарів для персоналу	год.	100	80	70
<i>Блок 3 «Якість»</i>				
Середня зайнятість ліжка	%	71	71	71
Середнє перебування на ліжку	%	8.8	7.9	9.6
<i>Блок 4 «Пацієнтоорієнтованість»</i>				
Рівень задоволеності пацієнтів	%	70	65	63
<i>Блок 5 «Комунікації»</i>				
Середня кількість публікацій на тиждень	од.	4	3	3
Кількість людей, які переглядають сторінку в соц. Мережах	од.	1400	1300	1250

**ДОДАТОК 3. СЦЕНАРНІ ОБРАХУНКИ СТРАТЕГІЧНИХ ІНДИКАТОРІВ  
НА 2022-2023 РОКИ (за сценаріями)**

Назва стратегічного індикатора	Од. виміру	2021 рік сценарії			2022-2023 роки сценарії		
		раціональний	прогресивний	кризовий	раціональний	прогресивний	кризовий
<b>Блок 1 «Фінанси»</b>							
Витрати на стаціонарний випадок	грн.	5231	5176	5435	5283	5231	5493
<b>Блок 2 «Персонал»</b>							
Показник задоволеності персоналу	%	87	85	83	95	93	91
Кількість годин проведених лекцій та вебінарів для персоналу	год.	100	80	70	150	130	100
<b>Блок 3 «Якість»</b>							
Середня зайнятість ліжка	%	71	71	71	85	85	85
Середнє перебування на ліжку	%	8.8	7.9	9.6	7.3	6.8	8
<b>Блок 4 «Пацієнторієнтованість»</b>							
Рівень задоволеності пацієнтів	%	70	65	63	85	80	75
<b>Блок 5</b>							

<b>«Комунікації»</b>							
<b>Середня кількість публікацій на тиждень</b>	<b>од.</b>	<b>4</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>3</b>
<b>Кількість людей, які переглядають сторінку в соц. мережах</b>	<b>од.</b>	<b>1400</b>	<b>1300</b>	<b>1250</b>	<b>1700</b>	<b>1600</b>	<b>1500</b>

**ДОДАТОК 4. ФІНАНСОВИЙ ПЛАН НА 2021 РІК (індивідуальна форма для ЗОЗ)**

Рік2021		Коди	
Назва підприємства	Комунальне некомерційне підприємство «Лиманська центральна районна лікарня»	за ЄДРПОУ	1989839
Організаційно- правова форма	Комунальне некомерційне підприємство	за КОПФГ	0
Територія обслуговування	Донецька область м. Лиман	за КОАТУУ	1413300000
Орган державного управління	Лиманська міська рада	за СПОДУ	15
Вид економічної діяльності	Діяльність лікарських закладів	за КВЕД	86.21
Одиниця виміру	тис. грн.		
Форма власності	Комунальна		
Середньооблікова кількість штатних	422 працівників	Стандарти звітності П(с)БОУ	
Місцезнаходження	84401,м. Лиман вул. Незалежності,64	Стандарти звітності МСФЗ	
Телефон	(066)328-79-73		
Прізвище та ініціали керівника	Олефіренко В.Л.		

ФІНАНСОВИЙ ПЛАН ПІДПРИЄМСТВА НА 2021 рік									
Найменування показника	Код рядка	Факт минулого року	Фінансовий план поточного року (затверджений зі змінами)	Прогноз на поточний рік	Плановий рік (усього)	У тому числі за кварталами планового року			
						I	II	III	IV
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
<b>I. Формування фінансових результатів</b>									
<b>Доходи</b>									
Дохід (виручка) від реалізації продукції (товарів, робіт, послуг) в рамках Програми медичних гарантій	1011	43444.4	75785	93591	75785	20285	18500	18500	18500
Дохід (виручка) від платних послуг		4289	6194	5576	6194	1394	1600	1600	1600

Дохід з місцевого бюджету за цільовими програмами.		28131.2	5713.9	15713.9	5713.9	2607.6	1161.8	536.4	1408.1
Інші операційні та неопераційні доходи		1080	6131	960	6131	2864	1099	1099	1069
Благодійні внески		46.9	4894	1032	4894	1236	1206	1211	1241
Усього доходів		77010.6	98717.9	116873	98717.9	28386.6	23566.8	22946.4	23818.1

**ДОДАТОК 5. РЕЗУЛЬТАТИ АНАЛІЗУ ВИТРАТ (таблиця за результатами костингу)**

	<b>Оплата праці, %</b>	<b>Комунальні витрати, %</b>	<b>Медикаменти, %</b>	<b>ТО обладнання, %</b>	<b>Харчування, %</b>	<b>Інше, %</b>
<b>Стационарний випадок</b>	<b>81.10%</b>	<b>6.70%</b>	<b>3.40%</b>	<b>0.10%</b>	<b>1.40%</b>	<b>7.30%</b>
<b>Амбулаторний візит</b>	<b>78.70%</b>	<b>10.80%</b>	<b>2.30%</b>	<b>0.20%</b>	<b>0.00%</b>	<b>7.90%</b>
<b>По лікарні</b>	<b>80.60%</b>	<b>7.60%</b>	<b>3.10%</b>	<b>0.20%</b>	<b>1.10%</b>	<b>7.40%</b>