****

**РОГАТИНСЬКА МІСЬКА РАДА**

**ІВАНО-ФРАНКІВСЬКОЇ ОБЛАСТІ**

**РІШЕННЯ**

від 25 липня 2024 р. № 51 сесія VIII скликання

м. Рогатин

**{name}**

Про хід виконання Програми розвитку

медичної допомоги на території

Рогатинської міської територіальної

громади на 2023-2024 роки **{name}**

Розглянувши стан виконання заходів і завдань Програми розвитку медичної допомоги на території Рогатинської міської територіальної громади на 2023-2024 роки, міська рада відзначає, що комунальним підприємством «Рогатинська центральна районна лікарня» забезпечується виконання головних завдань та заходів цього документу. Так, Наказом по підприємству затверджено «Положення про систему контролю якості надання медичної допомоги», запроваджено оновлені критерії оцінки роботи лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу, запроваджено оновлені критерії оцінки карти стаціонарного хворого, оновлені критерії оцінки рівня якості лікування в стаціонарному відділенні. В першому півріччі 2024 року продовжувала роботу комісія по забезпеченню якості медичної допомоги. Розроблено анкети для оцінки якості медичної допомоги, в яких передбачено шкали оцінки середовища перебування пацієнтів, діагностичних заходів, лікувальних та реабілітаційних процесів, на основі яких визначаються індикатори результатів. Запровадження системи контролю якості дало можливість забезпечити своєчасність та повноту обстеження пацієнтів, покращення ведення медичної документації, поліпшити естетичний вигляд медперсоналу.

Дотримання стандартів, протоколів надання медичної допомоги контролюється керівниками структурних підрозділів, медичним директором та його заступниками. В ЦРЛ розроблені маршрути пацієнтів, які також контролюються керівниками структурних підрозділів, медичним директором і його заступниками. Проводяться експертні оцінки надання медичної допомоги та роботи медперсоналу відповідно до затверджених індикаторів якості. Розроблено анкети щодо вивчення думки пацієнтів, проводиться анонімне анкетування з послідуючим аналізом.

В закладі створено відділення інфекційного контролю. У штат введено посаду завідувача відділенням та посаду лікаря- епідеміолога. Затверджено відповідну «Програму». Робота відділення організована на належному рівні, контролюється медичним директором.

Продовжується співпраця з КНП « Рогатинський ЦПМСД» та соціальними службами з питань надання допомоги пацієнтам, які потребують паліативної допомоги.

Забезпечено підвищену готовність госпітальної бази до роботи в епідемічний сезон грипу / ГРВІ та COVID – 19, підтримується незнижуваний запас лікарських засобів, антисептичних та дезінфекційних засобів, засобів індивідуального захисту медичного персоналу.

Сформовані групи ризику на онкопатологію, серцево-судинні захворювання, цукровий діабет. Жителям громади забезпечено вільний доступ до тестування та консультацій на ВІЛ-інфекцію / СНІД та вірусні гепатити «В» та «С». Затверджено заходи на випадок виникнення надзвичайних ситуацій, з розповсюдження інфекційних захворювань, поширення COVID – 19, епідемії туберкульозу, ВІЛ – інфекції / СНІДу та вірусного гепатиту.

В закладі впроваджено медичну інформаційну систему «ASKEP» налагоджений інформаційний зв'язок закладу з департаментом охорони здоров’я, обласним інформаційно-аналітичним центром медичної статистки, завершено комп’ютеризацію відділень ЦРЛ.

Разом з тим, підвищення ефективності вимагають завдання Програми щодо роботи комісії по забезпеченню якості медичної допомоги, функціонування поетапної системи контролю якості надання медичної допомоги, забезпечення стандартів сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги, не використовується як ефективний механізм впливу на кадрову політику можливості щомісячного аналізу індикаторів якості роботи за відповідною шкалою оцінювання, допускається неповне дотримання стандартів (нормативів) сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги, недостатньо ведеться робота по дотриманню системних заходів, спрямованих на запобігання і лікування серцево-судинних, онкологічних захворювань, захворювань населення на цукровий діабет та соціально значущих захворювань серед жителів громади.

Поточний стан здоров’я населення, який характеризується порівняно високими показниками захворюваності, смертності та інвалідності, особливо від неінфекційних захворювань, таких як онкологічні, серцево-судинні та цереброваскулярні захворювання, хвороби обміну речовин, обумовлює збільшення потреби населення у медичній допомозі на вторинному рівні. Відтак, виникає обʼєктивна потреба розвитку та вдосконалення системи медичної допомоги населенню на вторинному рівні

Керуючись статтею 59 Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні», міська рада ВИРІШИЛА:

1. Інформацію заступника міського голови І.Красійчука про стан виконання заходів і завдань Програми розвитку медичної допомоги на території Рогатинської міської територіальної громади на 2023-2024 роки взяти до відома та врахувати, що виконання заходів Програми дало можливість перетворити це підприємство у спроможну структуру з відповідними перспективами розвитку.

2. Доручити І. Красійчуку створити робочу групу по підготовці проекту Програми розвитку медичної допомоги на території Рогатинської міської територіальної громади на 2025-2026 роки, у якому врахувати:

2.1. Необхідністю поліпшення якості надання та доступності вторинного рівня медичної допомоги;

2.2.Розвиток матеріально-технічної бази підприємства, який спрямовуватиметься на поліпшення надання вторинного рівня медичної допомоги населенню.

2.3. Перелік заходів, спрямованих на:

2.3.1. забезпечення прав громадян на якісну та доступну медичну допомогу на вторинному рівні;

2.3.2. Створення належних умов для перебування пацієнтів та роботи медичного персоналу, забезпечення ефективного використання цілодобового ліжкового фонду;

2.3.3. Повне використання сучасних діагностичних та лікувальних методик;

2.3.4. Комплексне виконання заходів з профілактики та ранньої діагностики захворювань;

2.3.5. Подальше зміцнення матеріально-технічної бази підприємства, постійне оновлення лікувального-діагностичної апаратури, медичного обладнання;

2.3.6. Забезпечення в умовах енергетичної кризи оптимального температурного режиму та інших умов згідно санітарних вимог для комфортного перебування пацієнтів та роботи медичного персоналу.

3. Заступнику міського голови І.Красійчуку синхронізувати роботу по підготовці проекту Програми на 2025-2026 роки з бюджетним процесом по підготовці проекту бюджету громади на 2025 рік.

4.Контроль за виконанням цього ріщення покласти на постійну комісію з питань гуманітарної сфери, соціального захисту населення та молодіжної політики (голова комісії – Тетяна Кушнір).

Міський голова Сергій НАСАЛИК

**ДОВІДКА**

**Про виконання заходів і завдань Програми**

**розвитку медичної допомоги на території Рогатинської міської територіальної громади на 2023-2024 роки.)**

**1.Забезпечити ефективний контроль якості медичної допомоги**

Протягом першого півріччя 2024 року забезпечувався контроль якості

медичної допомоги.

Наказом по КНМП «Рогатинська ЦРЛ» від 05.01.2022 року № 2, додаток 4 затверджено «Положення про систему контролю якості надання медичної допомоги», запроваджено оновлені критерії оцінки роботи лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу, запроваджено оновлені критерії оцінки карти стаціонарного хворого, оновлені критерії оцінки рівня якості лікування в стаціонарному відділенні.

**2. Продовжити роботу комісії по забезпеченню якості медичної допомоги**

В першому півріччі 2024 року продовжувала роботу комісія по забезпеченню якості медичної допомоги.

Згідно наказу від 05.01.2022 року № 2, додаток 1 створено комісію із забезпечення якості медичної допомоги в кількості 13 осіб (голова комісії, заступники голови комісії -2, секретар комісії -1, члени комісії -9). Розроблено анкети для оцінки якості медичної допомоги в яких передбачено шкали оцінки середовища перебування пацієнтів, діагностичних заходів, лікувальних та реабілітаційних процесів на основі яких визначаються індикатори результатів. Запровадження системи контролю якості дало можливість забезпечити:

* Своєчасність та повноту обстеження пацієнтів;
* Дотримання протоколів лікування в стаціонарних умовах;
* Дотримання сан-епідрежиму в стаціонарних відділеннях;
* Створення кутків невідкладної допомоги у відділеннях стаціонару, контроль за терміном придатності медикаментів;
* Покращення ведення медичної документації;
* Покращення естетичного вигляду медперсоналу.

**3. Проводити контроль якості надання медичної допомоги (медичний працівник – зав. структурним підрозділом – медичний директор (або головна медична сестра ) – медична рада**

Впроваджено поетапну систему контролю якості надання медичної допомоги, яка включає три ступені контролю: перший – завідувач відділення, старша медична сестра відділення; другий – медичний директор та заступники медичного директора, головна медична сестра; третій – медична рада.

**4. Проводити регулярний моніторинг реалізації управлінських рішень, моніторинг дотримання структурними підрозділами лікарні стандартів, протоколів у сфері охорони здоров’я, маршрутів пацієнтів, експертні оцінки структури, процесу та результату роботи, вивчення думки пацієнтів (анонімне анкетування).**

Моніторинг реалізації управлінських рішень, виконання наказів по закладу контролюється відділом кадрів. Дотримання стандартів, протоколів надання медичної допомоги контролюється керівниками структурних підрозділів, медичним директором та його заступниками . В ЦРЛ розроблені маршрути пацієнтів, які також контролюються керівниками структурних підрозділів, медичним директором і його і заступниками. Проводяться експертні оцінки надання медичної допомоги та роботи медперсоналу відповідно до затверджених індикаторів якості. Розроблено анкети щодо вивчення думки пацієнтів, проводиться анонімне анкетування з послідуючим аналізом.

**5. Забезпечити якісну роботу відділення інфекційного контролю**

В закладі створено відділення інфекційного контролю. В штат введено посаду завідувача відділенням та посаду лікаря- епідеміолога. Затверджено відповідну «Програму». Робота відділення організована на належному рівні, контролюється медичним директором.

**6. Проводити помісячний аналіз індикаторів якості роботи та їх розгляд на оперативних нарадах, медичній раді.**

Щомісячно проводиться аналіз індикаторів якості роботи за відповідною шкалою оцінювання, врахування дефектів та проводиться їх розгляд на оперативних нарадах, медичній раді.

**7. Дотримуватися стандартів (нормативів) сервісного обслуговування пацієнтів при наданні медичної допомоги.**

На даний час в закладі забезпечено покращене перебування пацієнтів. В кожному відділенні облаштовано палати покращеного сервісного обслуговування (окремий санвузол, наявність телевізора, холодильника).

**8. Забезпечити ефективну систему оплати праці та матеріального стимулювання відповідно до зобов’язань визначених фінансовим планом щодо отримання доходів.**

Протягом першого півріччя 2024 року заклад був фінансово спроможним, вчасно виплачувалася заробітна плата, запроваджено мотивацію у вигляді грошової винагороди для медичних працівників за високі показники в роботі.

**9. Вести постійний контроль за ефективним використанням енергоресурсів.**

Заступником генерального директора з адміністративно-господарської частини проводиться постійний контроль за використанням енергоресурсів.

**10. Контролювати технічний стан освітлення, водопостачання, теплопостачання, стану каналізації, вивозу сміття.**

Заступником генерального директора з адміністративно-господарської частини , працівниками господарської служби проводиться постійний контроль за технічним станом освітлення, водопостачанням, теплопостачанням, стану каналізації, вивозу сміття - всі дані фіксуються у відповідних «Журналах» обліку.

**11. Продовжувати співпрацю з КНП « Рогатинський ЦПМСД» та соціальними службами з питань надання допомоги пацієнтам які потребують паліативної допомоги.**

Співпраця заключається у взаємному інформуванні про паліативних хворих, коригуванні лікування а також соціальні служби надають фінансову допомогу для лікування таких хворих.

**Спільні заходи**

1. **Організація якісної медичної допомоги дітям, матерям та населенню похилого віку**.

Медична допомога дітям, матерям та населенню похилого віку на вторинному рівні надається :

* + відповідно до укладених договорів з Національною службою здоров’я України по закупівлі Пакету медичних послуг;
  + з дотриманням нормативів та клінічних протоколів;
  + кваліфікованими спеціалістами відповідного профілю.

1. **Дотримання системних заходів, спрямованих на запобігання і лікування серцево-судинних, онкологічних захворювань, захворювань населення на цукровий діабет та соціально значущих захворювань серед населення громади.**

* Проводиться обстеження та лікування хворих відповідно до протоколів надання медичної допомоги;
* Сформовані групи ризику на онкопатологію, серцево-судинні захворювання, цукровий діабет;
* Проводяться онкопрофогляди чоловічого та жіночого населення, особлива увага звертається на осіб, які не оглядалися 2 і більше років;
* Створено електронний реєстр хворих на цукровий діабет
* Забезпечувалося безкоштовне лікування хворих на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, протибольова терапія онкохворим згідно Державної програми «Доступні ліки»

1. **Дотримання плану заходів, спрямованих на забезпечення стандартів інфекційного контролю в закладах охорони здоровя первинного та вторинного рівнів при виникненні непередбачуваних обставин.**

* Забезпечено підвищену готовність госпітальної бази до роботи в епідемічний сезон грипу / ГРВІ та COVID – 19, підтримується незнижуваний запас лікарських засобів, антисептичних та дезінфекційних засобів, засобів індивідуального захисту медичного персоналу.

**4. Забезпечення умов безпечного материнства на І та ІІ рівні надання медичної допомоги.**

* На другому рівні надання медичної допомоги вагітним жінкам ведеться електронний реєстр вагітних в умовах жіночої консультації;
* Проводиться обстеження вагітних жінок в повному обсязі безкоштовно;
* Проводиться профілактика захворювань у вагітних, лікування йодної недостатності та анемії вагітних;
* Працює школа відповідального батьківства при жіночій консультації;
* Забезпечується використання сучасних засобів запобігання непланової вагітності;
* Забезпечено дотримання сучасних перинатальних технологій в повному обсязі.

**5. Проведення відповідних заходів щодо системних адекватних дій на поширення COVID – 19; епідемію туберкульозу, в т.ч. хіміорезистентного, ВІЛ-інфекції / СНІДу та вірусного гепатиту.**

* В КНМП «Рогатинська ЦРЛ» розроблені та затверджені заходи на випадок виникнення надзвичайних ситуацій, з розповсюдження інфекційних захворювань, поширення COVID – 19, епідемії туберкульозу, ВІЛ – інфекції / СНІДу та вірусного гепатиту;
* Для виявлення хворих COVID – 19 проводиться обстеження за допомогою швидких тестів та PLR – тестів;
* Всім жителям громади, які звертаються за амбулаторною медичною допомогою та які перебувають на стаціонарному лікуванні з метою виявлення туберкульозу проводиться рентгенологічне обстеження органів грудної клітки, особлива увага приділяється оглядам населення з медичних груп ризику;
* Забезпечується направлення підлягаючих контингентів на двохразове дослідження мокротиння на присутність мікобактерій туберкульозу;
* Ведеться моніторинг виявлення та діагностики туберкульозу на території Рогатинської ОТГ;
* Забезпечено дотримання вимог інфекційного контролю по туберкульозу в Рогатинській ЦРЛ;
* Проводиться санітарно-просвітницька робота по профілактиці туберкульозу шляхом проведення бесід та через засоби масової інформації;
* Населенню громади забезпечено вільний доступ до тестування та консультацій на ВІЛ-інфекцію / СНІД та вірусні гепатити «В» та «С».

**6. Своєчасне цільове направлення хворих для одержання медичної допомоги у випадках, які виходять за рамки компетенції сімейного лікаря; госпіталізація планових та ургентних хворих у встановленому порядку.**

* Прийом планових хворих в поліклініці на вторинному рівні, їх обстеження та лікування в амбулаторних умовах проводиться за наявності електронних направлень;
* Госпіталізація планових хворих в стаціонарні відділення ЦРЛ проводиться за наявності електронного направлення від сімейних лікарів та спеціалістів поліклініки;
* Прийом ургентних хворих в поліклініці та їх госпіталізація проводяться без електронних направлень за терміновими показаннями у встановленому порядку.

**7. Впровадити систему персоніфікованого електронного реєстру громадян з долученням телемедичних технологій.**

В закладі впроваджено медичну інформаційну систему «ASKEP» налагоджений інформаційний зв'язок закладу з департаментом охорони здоров’я, обласним інформаційно-аналітичним центром медичної статистки;

* Завершено комп’ютеризацію відділень ЦРЛ;
* Здійснюється інформаційне забезпечення головного лікаря, районних спеціалістів інформаційно-аналітичним відділом ЦРЛ;
* Створено електронний реєстр хворих на цукровий діабет;
* Ведеться електронний реєстр вагітних жінок;
* Забезпечено електронний скринінг патології шийки матки;
* Функціонує електронна система звітності «МЕДСТАТ».

**8. Здійснювати своєчасну і в повному обсязі діагностику та лікування захворювань в амбулаторних умовах, денних стаціонарах та стаціонарах на дому.**

В амбулаторних умовах проводиться обстеження хворих в повному об’ємі та лікування захворювань відповідно до протоколів надання медичної допомоги.

**9. Дотримання системи контролю за якістю надання медичної допомоги та якістю діагностично-лікувального процесу, та доступністю надання медичної допомоги населенню громади.**

* Система контролю якості в КНМП «Рогатинська ЦРЛ» включає в себе внутрішній і зовнішній контроль якості. Внутрішній контроль включає три рівні: І рівень – самоконтроль, який здійснюється безпосередньо лікарем самостійно; ІІ рівень – контроль з боку завідувачів відділень; ІІІ рівень – контроль з боку медичного директора та його заступників шляхом аналізу певного відсотка медичної документації від загальної кількості (в закладі контролюється 10 % документації);
* Зовнішній контроль здійснюється клініко-експертними комісіями департаменту охорони здоров’я , профільними головними штатними та позаштатними спеціалістами департаменту охорони здоров’я;
* В закладі затверджені індикатори якості медичної допомоги.

**10. Забезпечити наступність між первинним та вторинним рівнями з питань надання медичної допомоги паліативним хворим.**

Співпраця між первинним та вторинним рівнями з надання допомоги паліативним хворим заключається у взаємному інформуванні про лікування таких хворих. У випадку необхідності надання допомоги вузькопрофільними спеціалістами проводиться консультація на вторинному рівні і надається відповідна медична допомога.

**11. Надавати жителям громади з числа пільгових категорій медикаментозне забезпечення, відповідно до Урядової Програми «Доступні ліки».**

Протягом першого півріччя забезпечувалося безкоштовне лікування хворих на серцево-судинні захворювання, цукровий діабет, протибольова терапія онкохворим згідно Державної програми «Доступні ліки».

**12. Динамічне спостереження за хворими з групи ризику та з прогресуючим перебігом хронічних неінфекційних захворювань.**

* Вторинна профілактика хронічних захворювань здійснюється вузькими спеціалістами вторинного рівня шляхом призначення продовження амбулаторного лікування після виписки з стаціонару, а також призначенням періодичних курсів профілактичного лікування згідно стандартів та протоколів лікування.

**13. Здійснювати щоквартальний моніторинг стану довіри до якості медичного обслуговування шляхом анкетування.**

* Моніторинг стану довіри до якості медичного обслуговування проводиться шляхом опитування, анкетування та розгляду скарг та аналізу звернень громадян.

Останнім часом не фіксуються випадки скарг на незадовільне медичне обслуговування

**14. Постійна співпраця із соціальними службами щодо спільного обслуговування самотніх пацієнтів з хронічними захворюваннями.**

• В І кварталі 2023 року на базі КНМП «Рогатинська ЦРЛ» відкрито паліативне відділення для надання медичної допомоги за напрямом «Стаціонарна паліативна медична допомога дорослим та дітям» на 15 ліжок. У 2024 році додатково розгорнуто 5 паліативних ліжок. На даний час паліативне відділення функціонує на 20 ліжок.

• Співпраця з соціальними службами заключається у взаємному інформуванні про паліативних хворих, а також соціальні служби надають фінансову допомогу для лікування онкохворим**.**

**15.Вдосконалювати систему інформаційного забезпечення закладів охорони здоров’я громади.**

**•** В закладі впроваджено медичну інформаційну систему «ASKEP» налагоджений інформаційний зв'язок закладу з департаментом охорони здоров’я, обласним інформаційно-аналітичним центром медичної статистки;

• Завершено комп’ютеризацію відділень ЦРЛ;

• Здійснюється інформаційне забезпечення головного лікаря, районних спеціалістів інформаційно-аналітичним відділом ЦРЛ;

• Створено електронний реєстр хворих на цукровий діабет;

• Ведеться електронний реєстр вагітних жінок;

• Забезпечено електронний скринінг патології шийки матки;

• Функціонує електронна система звітності «МЕДСТАТ».

**16. Залучати засоби масової інформації, та громадські організації для інформування населення з питань профілактики, раннього виявлення та ефективного лікування захворювань.**

* Проводилась санітарно - просвітницька робота серед населення району через засоби масової інформації шляхом проведення лекцій та бесід з питань профілактики захворювань, пропаганди здорового способу життя;
* В навчальних закладах спеціалістами ЦРЛ проведені бесіди та лекції з питань пропаганди здорового способу життя та запобіганню шкідливих звичок.

**Фінансова підтримка КНМП «Рогатинська ЦРЛ» на 2024 рік**

За І півріччя 2024 року за кошти міського бюджету в сумі **1 982,3 тис.** грн. оплачено вартість енергоносіїв.( із виділеної – **2 000,0 тис.грн**.)

Заступник міського голови Іван Красійчук