

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВОДНОГО
ГОСПОДАРСТВА ТА ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ**
Навчально-науковий інститут економіки та менеджменту
Кафедра державного управління, документознавства та
інформаційної діяльності

**Пояснювальна записка
до кваліфікаційної магістерської роботи**

на тему:

**Стратегія розвитку комунального підприємства
“Рівненська обласна клінічна лікарня ім.
Ю.Семенюка” Рівненської обласної ради**

Виконала: студентка II курсу,
групи ДСз-21 м, спеціальності
281 «Публічне управління та
адміністрування»

Коробова Надія Валеріївна

Керівник: к.п.н., доцент кафедри
державного управління, документознавства
та інформаційної діяльності
Мартинюк Галина Федорівна

Рецензент _____

Рівне – 2021

Ім'я користувача:
Надія Валеріївна Коробова

ID перевірки:
1009640666

Дата перевірки:
10.12.2021 15:03:49 EET

Тип перевірки:
Doc vs Library

Дата звіту:
10.12.2021 15:06:12 EET

ID користувача:
6469

Назва документа: Korobova Nadiia Valerievna Publichne upravlinnia ta administruvannia.docx

Кількість сторінок: 61 Кількість слів: 10696 Кількість символів: 84324 Розмір файлу: 89.97 KB ID файлу: 1009641745

26.2% Схожість

Найбільша схожість: 7.74% з джерелом з Бібліотеки (ID файлу: 1005763073)

Пошук збігів з Інтернетом не проводився

26.2% Джерела з Бібліотеки

998

Сторінка 63

0.43% Цитат

Цитати

3

Сторінка 64

Вилучення списку бібліографічних посилань вимкнене

0% Вилучень

Немає вилучених джерел

Модифікації

Виявлено модифікації тексту. Детальна інформація доступна в онлайн-звіті.

Замінені символи

16

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ І. МЕТА ТА ПРЕДМЕТ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРНІ	6
1.1. Характеристика статутного капіталу лікарні.....	6
1.2. Особливості господарської діяльності лікарні.....	14
1.3. Органи управління лікарні та їх компетенція.....	19
Висновки до розділу І.....	23
РОЗДІЛ ІІ. АНАЛІЗ РОБОТИ	
ПІДПРИЄМСТВА.....	24
2.1.Фінансово – економічна та майнова діяльність.....	24
2.2. Основні показники роботи стаціонарних центрів та відділень.....	35
2.3.Стан використання параклінічних підрозділів у лікувально-діагностичному процесі.....	46
Висновки до розділу 2.....	
РОЗДІЛ ІІІ. СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ	
ПІДПРИЄМСТВА.....	52
3.1. Покращення фінансування та використання коштів державних і регіональних програм.....	52
3.2. Науково-практична діяльність.....	57
3.3. Шляхи покращення роботи відділу автоматизованих систем управління.....	68
ВИСНОВКИ	72
Список використаної літератури.....	74

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Для написання дипломного проекту стратегії розвитку КП “Рівненська обласна клінічна лікарня ім. Ю.Семенюка” РОР проаналізовано поточний стан підприємства, та можливості його розвитку. Високий рівень енергоефективності лікарні, компактність розташування відділень лікарні, висока укомплектованість лікарями та середнім медичним персоналом є запорукою надання висококваліфікованої та високоспеціалізованої медичної допомоги населенню м. Рівного та Рівненської області загалом.

Для створення стратегії розвитку важливо оцінити кадровий потенціал лікарні, тому що кадри є найціннішим ресурсом для кожної лікарні, бо саме вони забезпечують належний рівень сервісу медичних послуг для пацієнтів. У свою чергу, наявність обладнання та медичних приладів у лікарні дає змогу надавати медичні послуги широкого спектру та високого рівня, а продумана інфраструктура сприяє операційній ефективності, що призводить до економії коштів закладу. Для проведення детального аналізу лікарні з метою визначення ефективності її роботи та оцінки потенціалу розвитку потрібно провести аналіз даних за попередні роки. За результатами аналізу даних, можна зробити ряд висновків щодо стану лікарні та покращення її діяльності.

Метою написання дипломного проекту «Стратегія розвитку КП “Рівненська обласна клінічна лікарня ім. Ю.Семенюка” РОР був аналіз поточного стану підприємства та розроблення пропозицій по його удосконаленню.

Завдання дослідження:

- здійснити аналіз діяльності обласної клінічної лікарні ім. Ю. Семенюка;
- охарактеризувати статутний фонд лікарні;

- виявити особливості господарської діяльності лікарні;
- охарактеризувати органи управління та їх компетенцію;
- надати рекомендації щодо покращення фінансового стану підприємства;
- розробити пропозиції щодо вдосконалення роботи поточного стану підприємства;

Об'єкт – процес розвитку та діяльності КП «Рівненська обласна клінічна лікарня ім. Ю. Семенюка».

Предмет – теоретико-методологічні аспекти стратегії розвитку КП «Рівненська обласна лікарня ім. Ю. Семенюка».

Методи дослідження. Для досягнення поставленої мети у магістерській роботі ми використали загальнонаукові та спеціальні методи, як-от: системний підхід, узагальнення, аналіз, синтез, логіко-семантичний; систематизації, порівняльно-правовий, порівняльний аналіз і метод спостереження, прогностичний, абстрагування, індукції, логічний, формулювання пропозицій, висновків.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що основні наукові положення і рекомендації нашого дослідження можуть бути використані в навчальному процесі закладів вищої освіти підготовки магістрів за освітньою програмою 281 «Публічне управління та адміністрування»; ними можуть послуговуватися під час розроблення навчальних силабусів і спеціалізованих курсів за обраною темою.

Структура та обсяг магістерської роботи. Магістерська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел і додатків.

ВВ Україні серед наукової та політичної еліти популярною є ідея надання медичним закладам більшої самостійності шляхом зміни їх господарського статусу, так звана автономізація медичних закладів та

перетворення їх на державні/комунальні некомерційні підприємства. Головними аргументами за розширення границь самостійності медичних закладів є:

1) створення можливостей та стимулів для медичних організацій для раціонального господарювання: планування та організація господарської діяльності, у т.ч. можливість перерозподілу коштів за різними напрямками витрат; управління людськими ресурсами (планування кількості, набір персоналу та його оплати); управління матеріально-технічними ресурсами (кількість ліжок та інтенсивність їх використання, використання обладнання приміщень);

2) створення умов для розвитку конкуренції між виробниками медичних послуг у системі громадської охорони здоров'я, що потенційно може сприяти підвищенню ефективності використання ресурсів у системі.

Завдання, яке ми сьогодні маємо розв'язати, максимально конкретне: при жорстких ресурсних обмеженнях необхідно створити систему, що забезпечить доступну та якісну медичну допомогу. Медичні послуги повинні стати доступними та якісними. Завдання ресурсного забезпечення сфери медичної допомоги має бути тісно пов'язане із завданням забезпечення доступу до медичних послуг для кожного. Ніхто не повинен залишатися без медичної допомоги.

РОЗДІЛ І. МЕТА ТА ПРЕДМЕТ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРНІ

1.1. Характеристика статутного капіталу лікарні

Цей Статут визначає правові та економічні основи організації та діяльності КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА «РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ (надалі – Лікарня). За своїм статусом Лікарня є багатoproфільним закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає спеціалізовану медичну допомогу третинного рівня, послуги, будь-яким особам в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та цим Статутом.

Лікарня є правонаступником усіх прав та обов'язків Рівненської обласної клінічної лікарні, яка створена 09 лютого 1951 року на підставі Наказу Рівненського обласного управління охорони здоров'я №154 від 01 лютого 1951 року, комунального закладу «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради, перейменованої відповідно до рішення Рівненської обласної ради від 21 грудня 2012 року №825 «Про комунальний заклад «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради».

Лікарня є правонаступником усього майна, всіх прав та обов'язків комунального закладу «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради, яка відповідно до рішення Рівненської обласної ради від 18 травня 2018 року №956 «Про реорганізацію комунального закладу «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради» була перетворена у комунальне підприємство «Рівненська обласна клінічна лікарня» Рівненської обласної ради.

Нещодавно лікарня змінила назву на комунальне підприємство “Рівненська обласна клінічна лікарня ім.Ю.Семенюка” Рівненської обласної ради.

Лікарня заснована на спільній власності територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області. Власником Лікарні є територіальні громади сіл, селищ, міст Рівненської області в особі Рівненської обласної ради (надалі – Засновник).

Майно Лікарні є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області в особі Рівненської обласної ради.

1.2. Лікарня керується у своїй діяльності чинним законодавством України, актами Президента України, постановами Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства охорони здоров'я України, рішеннями Рівненської обласної ради, розпорядженнями голови Рівненської обласної ради та голови Рівненської обласної державної адміністрації, цим Статутом і погодженими планами роботи.

1.3. Лікарня є юридичною особою публічного права, має самостійний баланс, розрахунковий та інші рахунки в установах банків, органах Державного казначейства, печатку зі своєю назвою, кутовий штамп, емблему, та інші необхідні реквізити.

1.4. Лікарня є неприбутковою організацією і фінансується за рахунок бюджетних коштів та інших джерел, не заборонених законом.

1.5. Лікарня здійснює господарську некомерційну діяльність, спрямовану на досягнення соціальних та інших результатів без мети одержання прибутку.

1.6. Забороняється розподіл отриманих доходів (прибутків) Лікарні або їх частини серед засновників (учасників), працівників (крім оплати їхньої праці, нарахування єдиного соціального внеску), членів органів управління та інших пов'язаних з ними осіб.

Не вважається розподілом доходів Лікарні використання власних доходів (прибутків) виключно для фінансування видатків на утримання такої

неприбуткової організації, реалізації мети (цілей, завдань) та напрямів діяльності, визначених Статутом.

При виконанні покладених на неї завдань Лікарня може використовувати власні надходження, отримані відповідно до чинного законодавства України.

1.7. Лікарня самостійно відповідає за своїми зобов'язаннями відповідно до чинного законодавства України.

1.8. Лікарня не відповідає за зобов'язаннями Засновника, а Засновник не відповідає за зобов'язаннями Лікарні.

1.9. Держава, її органи не несуть відповідальності за зобов'язаннями Лікарні. Лікарня не відповідає за зобов'язаннями держави, її органів а також інших підприємств, установ, організацій.

У межах своєї статутної діяльності та положень даного Статуту Лікарня має право укладати від свого імені правочини, виступати позивачем та відповідачем у судах.

1.10. Найменування Лікарні:

– повне: КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО «РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ.

– скорочене: КП РОКЛ.

1.11. Юридична адреса: вулиця Київська, 78 Г, місто Рівне, Рівненська область, 33027.

1.12. Лікарня взаємодіє на договірних засадах з вищими навчальними медичними закладами, якими на базі Лікарні створюються кафедри або філії, які надають Лікарні допомогу в проведенні консилиумів, консультацій, виконанні складних оперативних втручань, впровадженні нових методів діагностики та лікування, підготовці кадрів, підвищенні їх професійного рівня, організації науково-практичних конференцій, симпозіумів, з'їздів, виставок та інше.

2. МЕТА ТА ПРЕДМЕТ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРНІ

2.1. Основною метою діяльності Лікарні є забезпечення в повному обсязі спеціалізованою діагностичною, консультативною, стаціонарною медичною, в тому числі паліативною, допомогою населення області, підвищення кваліфікації лікарів.

2.2. Предметом діяльності Лікарні, яка здійснюється без мети одержання прибутку є:

2.3.1. Здійснення медичної практики відповідно до ліцензії;

2.3.2. Організація і надання спеціалізованої діагностичної, лабораторної, консультативної, лікувальної, в тому числі паліативної медичної допомоги, а також профілактичної та реабілітаційної допомоги населенню області найбільш кваліфікованими лікарями-спеціалістами закладу, при необхідності із залученням професорсько-викладацького складу вищих навчальних закладів, науково-дослідних інститутів і клінік.

2.3.3. Координація організаційно-методичної роботи діагностичних служб лікувально-профілактичних закладів області та України.

2.3.4. Організація взаємодії з лікувально-профілактичними закладами області в плані послідовності, повноти та якості надання діагностичної і окремих видів лікувальної допомоги населенню.

2.3.5. Розробка по завданню відповідних органів охорони здоров'я заходів, спрямованих на: підвищення якості медичного обслуговування населення, в тому числі підлітків; зниження захворюваності, лікарняної летальності, інвалідності і загальної смертності.

2.3.6. Розробка методик лікування, діагностики, профілактики та реабілітації різних захворювань; проведення науково-дослідницької роботи в галузі медицини.

2.3.7. Забезпечення керівництва і контролю за сучасним рівнем статистичного обліку і звітності діагностичних служб лікувально-профілактичних закладів області, достовірністю звітних даних, а також безпосереднє здійснення статистичних досліджень з окремих видів (складання зведених звітів, аналізів показників діяльності закладів, інформаційне забезпечення для управління діагностичною службою та ін.).

2.3.8. Впровадження сучасних методів лікування і діагностики в практику роботи стаціонару та консультативної поліклініки в інших закладах охорони здоров'я області.

2.3.9. Здійснення інформаційно-пошукової, видавничої та виставкової діяльності.

2.3.10. Проведення ліцензійно-патентної роботи в області діагностики, обстеження, лікування і реабілітації хворих.

2.3.11. Проведення підвищення професійного рівня лікарів та середнього медичного персоналу на курсах стажування та інформації.

2.3.12. Організація робіт по автоматизації медичних технологій.

2.3.13. Придбання, зберігання, перевезення, використання та знищення, наркотичних засобів, психотропних речовин і прекурсорів.

2.3.14. Організація та впровадження роботи за принципом страхової медицини, співпраця з страховими компаніями.

2.3.15. Вивчення, узагальнення і розповсюдження досвіду роботи передових лікувально-профілактичних закладів України та країн світу.

2.3.16. Інші види діяльності:

- підготовка випускників закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку за спеціальностями галузі знань “Охорона здоров'я”, “Медицина”, з метою первинної спеціалізації, та які уклали типові договори про проходження інтернатури на базі стажування;

- надання практичної, науково-методичної допомоги або обміну досвідом із закладами охорони здоров'я України та інших країн;
- впровадження в клінічному закладі багатокладних економічних форм господарювання;
- укладення договорів з лікарнями і організаціями всіх форм власності по наданню медичної допомоги з метою залучення додаткових коштів;
- здійснення інших видів діяльності у встановленому законом порядку, які відповідають меті його створення і не заборонені чинним законодавством України.

2.4. Окремими видами діяльності, що підлягають ліцензуванню та акредитації, Лікарня може займатися тільки на підставі спеціального дозволу (ліцензії), отриманого у встановленому законом порядку.

Здійснення відповідної господарської діяльності, що потребує передбачених чинним законодавством України дозвільних документів провадиться при наявності таких документів.

2.5. Лікарня може здійснювати за дорученням Засновника інші функції для виконання його основної Статутної діяльності.

2.6. Лікарня може надавати платні послуги в порядку і межах, встановлених чинним законодавством України.

2.7. Лікарня формує свою господарську, фінансову та іншу діяльність з виконання планів роботи, виключно на підставі законодавства України, з дотриманням положень, встановлених цим Статутом.

2.8. Лікарня має право направляти спеціалістів за кордон та використовувати іноземних спеціалістів у своїй роботі згідно з чинним законодавством України.

2.9. Для забезпечення виконання покладених на Лікарню завдань, зобов'язань Лікарня має право звертатися до органів місцевого

самоврядування та органів виконавчої влади області усіх рівнів за відповідною інформацією.

2.10. Лікарня має право займатися іншими видами діяльності не передбаченими в даному Статуті і не забороненими законодавством України.

3. СТАТУТНИЙ КАПІТАЛ ЛІКАРНІ

3.1. Для забезпечення діяльності Лікарні створюється статутний капітал, який формується з активів Лікарні і становить 255 987 951 (двісті п'ятдесят п'ять мільйонів дев'яtsel вісімдесят сім тисяч дев'яtsel п'ятдесят одну) гривню 20 копійок.

3.2. Зміна розміру статутного капіталу Лікарні здійснюється за рішенням Рівненської обласної ради.

4. МАЙНО ЛІКАРНІ

4.1. Майно Лікарні становлять основні фонди та обігові кошти, а також інші матеріальні та фінансові ресурси, вартість яких відображається на самостійному балансі Лікарні.

4.2. Майно Лікарні є спільною власністю територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області і закріплюється за Лікарнею на правах оперативного управління. Здійснюючи право оперативного управління Лікарня володіє, користується і розпоряджається майном, закріпленим за нею Засновником для здійснення статутної діяльності у межах, встановлених чинним законодавством України та з урахуванням обмежень, встановлених даним Статутом.

Відчуження, передача в оренду, заставу, позику, найм юридичним чи фізичним особам, а також списання основних засобів Лікарня здійснює у межах чинного законодавства України та відповідно до цього Статуту.

4.3. Джерелами формування майна та коштів Лікарні є:

- грошові та матеріальні внески Засновника;
- майно передане Засновником;
- капітальні вкладення і фінансування з бюджету;
- цільові кошти, централізовані кошти Міністерства охорони здоров'я України;
- власні надходження Лікарні;
- доходи від цінних паперів;
- майно, що надходить безоплатно або у вигляді безповоротної фінансової допомоги чи добровільних благодійних внесків, пожертвувань юридичних і фізичних осіб;
- надходження коштів на виконання програм соціально-економічного розвитку регіону, програм розвитку медичної галузі;
- капітальні вкладення і дотації з бюджету;
- майно, придбане в інших суб'єктів господарювання, організацій та громадян у встановленому законодавством порядку;
- кошти, отримані за договорами з центральним органом виконавчої влади, що реалізує державну політику у сфері державних фінансових гарантій медичного обслуговування населення;
- інші джерела, не заборонені чинним законодавством України.

Лікарня має право здавати в оренду рухоме і нерухоме майно у порядку, визначеному чинним законодавством.

4.4. Відчуження, передача в оренду, заставу, позику, найм юридичним чи фізичним особам, а також списання основних засобів Лікарня здійснює з дозволу обласної ради у межах чинного законодавства України та відповідно до цього Статуту.

5. ОСОБЛИВОСТІ ГОСПОДАРСЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРНІ

5.1. Лікарня самостійно планує свою діяльність, визначає стратегію та основні напрями свого розвитку відповідно до галузевих науково-технічних прогнозів, кон'юнктури ринку продукції, товарів, робіт, послуг та економічної ситуації.

5.2. Лікарня надає платні послуги у порядку, визначеному чинним законодавством України.

Лікарня має право самостійно встановлювати (затверджувати) плату та тарифи на послуги, що надаються поза пакетом медичних послуг, які передбачені Програмою медичних гарантій на відповідний рік та договором з Національною службою здоров'я України.

5.3. Лікарня не має права безоплатно передавати належне йому майно іншим юридичним особам чи громадянам. Відчужувати, віддавати в заставу, позику, найм майнові об'єкти, що належать до основних фондів, здавати в оренду цілісні майнові комплекси структурних одиниць та підрозділів Лікарня має право лише за попередньою згодою Рівненської обласної ради.

5.4. Списання з балансу не повністю амортизованих основних фондів, а також прискорена амортизація основних фондів Лікарні можуть проводитися лише за згодою Засновника.

5.5. Лікарня зобов'язана виконувати завдання Засновника, а також враховувати їх при формуванні програми діяльності, визначенні перспектив свого економічного і соціального розвитку.

5.6. Лікарня є суб'єктом зовнішньоекономічної діяльності, має право здійснювати зовнішньоекономічну діяльність відповідно до предмета своєї діяльності та чинного законодавства України, що регулює цю діяльність.

5.7. При здійсненні зовнішньоекономічної діяльності Лікарня користується повним обсягом прав суб'єкта зовнішньоекономічної діяльності та несе

відповідальність за порушення чинного законодавства України, укладених контрактів, заподіяння шкоди.

5.8. Лікарня веде первинний бухгалтерський облік результатів своєї роботи, складає статистичну інформацію, надає відповідно до вимог закону фінансову звітність та статистичну інформацію щодо своєї господарської діяльності. Встановлення цін і тарифів на виконані роботи, виготовлену продукцію та надані послуги здійснюється відповідно до вимог чинного законодавства України.

5.9. Умови оплати праці трудового колективу визначаються відповідно до вимог чинного законодавства України.

Лікарня може самостійно встановлювати форми і системи оплати праці, норми праці, розцінки, умови запровадження та розміри надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних та компенсаційних і гарантійних виплат у колективному договорі з дотриманням мінімальних норм та гарантій, передбачених законодавством, генеральною та галузевими (регіональними) угодами.

5.9.1 Лікарня розробляє та затверджує структуру і штатний розпис відповідно до чинного законодавства.

1.3. Органи управління лікарні та їх компетенція

6.1. Органом управління Лікарні є Рівненська обласна рада.

6.2. До компетенції Рівненської обласної ради, як органу управління належить розпорядження основними засобами Лікарні:

- прийняття рішень про відчуження майна;
- позика, застава;
- списання не повністю амортизованих основних засобів.

1.1.1. затвердження та внесення змін до Статуту Лікарні;

1.1.2. погодження планів Лікарні та затвердження звітів про їх виконання в установленому порядку;

1.1.3. призначення та звільнення керівника Лікарні;

1.1.4. прийняття рішення про припинення діяльності Лікарні, її ліквідацію, затвердження ліквідаційного балансу.

1.1.5. органом управління Лікарні також є наглядова рада (в разі її утворення). Наглядова рада Лікарні утворюється за рішенням Рівненської обласної ради.

Порядок утворення, організації діяльності та ліквідації наглядової ради та її комітетів, порядок призначення членів наглядової ради затверджуються рішенням Рівненської обласної ради.

1.2. Керівництво поточною діяльністю Лікарні здійснює Директор (далі – Керівник), який призначається Засновником шляхом укладання контракту. Керівником Лікарні може бути особа, яка відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що встановлюються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я.

У випадку, передбаченому законом, Керівник призначається Засновником або органом, що здійснює галузеве управління об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області шляхом укладання контракту.

1.3. В Контракті визначається строк найму, права, обов'язки і відповідальність Керівника, умови його матеріального забезпечення, умови звільнення його з посади, інші умови за погодженням сторін.

1.4. Керівник може бути звільнений з посади раніше закінчення терміну дії Контракту з підстав та в порядку, визначеному Контрактом, чинним законодавством України та Положенням про порядок управління

об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області.

1.5. Керівник підзвітний Засновнику з усіх питань Статутної, фінансової, соціально-побутової, організаційно-господарської діяльності Лікарні, несе перед ним відповідальність за забезпечення діяльності відповідно до покладених на неї завдань і функцій згідно чинного законодавства України.

1.6. Керівник вирішує усі питання діяльності Лікарні, з урахуванням обмежень, передбачених даним Статутом.

1.7. До компетенції Керівника відноситься:

- 1.7.1. забезпечення Статутної діяльності Лікарні;
- 1.7.2. вирішення поточних питань роботи Лікарні;
- 1.7.3. вирішення внутрішніх кадрових питань;
- 1.7.4. вирішення питань матеріально-технічного забезпечення;
- 1.7.5. організація ведення обліку, звітності, внутрішнього контролю;

1.7.6. забезпечення встановлення у колективному договорі форм і систем оплати праці, норм праці, розцінок, умов запровадження та розмірів надбавок, доплат, премій, винагород та інших заохочувальних та компенсаційних і гарантійних виплат з дотриманням норм та гарантій, передбачених законодавством, генеральною та галузевими (регіональними) угодами.

1.7.7. укладання договорів та угод, які пов'язані з діяльністю Лікарні;

1.7.8. видача довіреностей на представництво та захист інтересів в суді та інших довіреностей, які необхідні для забезпечення діяльності Лікарні;

1.7.9. відкриття в органах державної казначейської служби та установах банків рахунків, які необхідні для забезпечення діяльності Лікарні;

- 1.7.10. право першого підпису на фінансових документах;
 - 1.7.11. розпорядження коштами та майном Лікарні відповідно до чинного законодавства України та Статуту;
 - 1.7.12. приймання на роботу та звільнення з роботи працівників Лікарні згідно з чинним законодавством України;
 - 1.7.13. затвердження положень про структурні підрозділи Лікарні, посадових інструкцій працівників та інших необхідних документів;
 - 1.7.14. ведення переговорів щодо укладення колективного договору, укладання колективного договору, звітування та несення відповідальності за його виконання;
 - 1.7.15. накладення дисциплінарних стягнень на працівників Лікарні;
 - 1.7.16. організація проведення попередніх та періодичних медичних оглядів працівників Лікарні згідно вимог Кодексу законів про працю України;
 - 1.7.17. створення належних умов працівникам для високопродуктивної праці, забезпечення дотримання законодавства про працю, правил та норм охорони праці, техніки безпеки, соціального страхування;
 - 1.7.18. несення персональної відповідальності за збереження, відчуження, списання майна та втрати у будь-якій формі, майна Лікарні;
 - 1.7.19. несення персональну відповідальність за будь-які порушення вчинені при зміні балансової вартості майна Лікарні;
 - 1.7.20. вчинення інших дій в порядку та межах, встановлених законодавством України.
- 1.8. При здійсненні діяльності Лікарні Керівник забезпечує:
- 1.8.1. дотримання відповідних умов, передбачених чинним законодавством України щодо діяльності Лікарні;
 - 1.8.2. організацію бухгалтерського обліку та контроль за фінансовою звітністю Лікарні;

1.8.3. розробку структури та штатного розпису. Затверджує штатний розпис відповідно до чинного законодавства;

1.8.4. належний рівень побутових умов для перебування в Лікарні;

1.8.5. виконання Лікарнею у своїй діяльності норм та вимог щодо охорони навколишнього природного середовища, раціонального використання і відтворення природних ресурсів, а також забезпечення екологічної безпеки.

1.9. У межах своєї компетенції Керівник видає накази, розпорядження, обов'язкові для виконання усіма працівниками Лікарні та здійснює контроль за їх виконанням.

1.10. Керівник має право без довіреності виконувати дії від імені Лікарні в межах чинного законодавства України.

1.11. А у разі відсутності особи, що може виконувати обов'язки Керівника, його обов'язки виконує посадова особа, визначена Засновником в установленому порядку.

1.12. Керівник та головний бухгалтер Лікарні несуть персональну відповідальність за додержання порядку ведення і достовірності обліку та звітності.

1.13. На вимогу Засновника або органу, що здійснює галузеве управління об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області, Лікарня у встановлений ними термін надає інформацію стосовно будь-яких напрямків своєї діяльності.

1.14. З метою дотримання прав та забезпечення безпеки пацієнтів, додержання вимог законодавства при здійсненні медичного обслуговування населення закладом охорони здоров'я, фінансово-господарської діяльності створюється Спостережна Рада.

7. ТРУДОВИЙ КОЛЕКТИВ ЛІКАРНІ

1.15. Трудовий колектив Лікарні складають фізичні особи, які своєю працею беруть участь у його діяльності на підставі трудових договорів.

1.16. Трудовий колектив Лікарні формується на загальних засадах відповідно до вимог чинного законодавства України.

1.17. Основною формою здійснення повноважень трудового колективу є загальні збори (конференція).

1.18. Умови організації та оплати праці трудового колективу Лікарні, їх соціальний захист визначаються відповідно до вимог чинного законодавства України.

Відносини між адміністрацією Лікарні та трудовим колективом регулюються колективним договором та правилами внутрішнього трудового розпорядку.

1.19. Загальні збори трудового колективу (конференція) розглядають проєкт колективного договору та приймають рішення щодо схвалення або відхилення цього проєкту.

1.20. Трудовий колектив Лікарні провадить свою діяльність відповідно до Статуту, Колективного договору та посадових інструкцій згідно з чинним законодавством України.

8. КОНТРОЛЬ ЗА ДІЯЛЬНІСТЮ ЛІКАРНІ

8.1 Контроль за окремими сторонами діяльності Лікарні здійснюють державні органи, на які, відповідно до чинного законодавства України, покладено контроль за використанням бюджетних коштів, за сплатою податків та інших обов'язкових платежів, здійснення нагляду за безпекою виробництва та праці, протипожежною та екологічною безпекою, інші органи відповідно до законодавства України.

8.2 Відносини Лікарні з органами державної влади і місцевого самоврядування регулюються відповідно до цього Статуту, законів України «Про місцеве самоврядування в Україні», «Про місцеві державні адміністрації», інших законодавчих актів України, які визначають компетенцію цих органів.

8.3 Власний контроль за діяльністю Лікарні здійснює Рівненська обласна рада, шляхом перевірок всіх питань фінансово-господарської діяльності, за власною ініціативою або на вимогу профільної постійної комісії обласної ради.

8.4 На вимогу Засновника Лікарня зобов'язана проводити незалежну аудиторську перевірку фінансової звітності та бухгалтерського обліку.

9. ПРИПИНЕННЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРНІ

- 9.1 Діяльність Лікарні припиняється в результаті передачі всього свого майна, прав та обов'язків іншим юридичним особам- правонаступникам (злиття, приєднання, поділу, перетворення, виділ) або ліквідації.
- 9.2 У разі припинення організації (ліквідації, виділу, злиття, поділу, приєднання або перетворення) усі активи передаються одній або кільком неприбутковим організаціям відповідного виду або зараховуються до доходу бюджету.
- 9.3 Злиття, приєднання, поділ, перетворення та виділ здійснюються за рішенням Рівненської обласної ради, або у випадках, передбачених законом, за рішенням суду або відповідних органів державної влади.
- 9.4 Рівненська обласна рада або суд призначають комісію з припинення діяльності Лікарні і (ліквідаційну комісію, ліквідатора тощо) та встановлюють порядок і строки припинення діяльності Лікарні відповідно до чинного законодавства України.

- 9.5 Виконання функцій комісії з припинення діяльності Лікарні може бути покладено на орган, що здійснює галузеве управління об'єктами спільної власності територіальних громад сіл, селищ, міст Рівненської області.
- 9.6 У разі злиття Лікарні з іншою юридичною особою усі майнові права та обов'язки кожного з них переходять до юридичної особи, що утворена внаслідок злиття.
- 9.7 У разі приєднання Лікарні до іншої юридичної особи, до останньої переходять усі її майнові права та обов'язки, а в разі приєднання одного або кількох юридичних осіб до Лікарні – переходять усі майнові права та обов'язки приєднаних юридичних осіб.
- 9.8 У разі поділу Лікарні, усі її майнові права і обов'язки переходять за розподільним актом (балансом) у відповідних частках до кожної з нових юридичних осіб.
- 9.9 У разі виділення однієї або кількох нових юридичних осіб, до кожної з них переходять за розподільним актом (балансом) у відповідних частках майнові права та обов'язки.
- 9.10 У разі перетворення Лікарні в іншу юридичну особу усі її майнові права і обов'язки переходять до новоутвореної юридичної особи.
- 9.11 Лікарню може бути ліквідовано:
за рішенням Рівненської обласної ради;
за рішенням суду про визнання недійсною державної реєстрації юридичної особи через допущені при її створенні порушення, які не можна усунути, а також в інших випадках, передбачених чинним законодавством України.
- 9.12 Лікарня є такою, що припинила свою діяльність, з дня внесення до єдиного державного реєстру запису про припинення діяльності.

Висновки до першого розділу

Відтак у першому розділі ми здійснили аналіз діяльності обласної клінічної лікарні ім. Ю. Семенюка; охарактеризували статутний фонд лікарні; виявили особливості господарської діяльності лікарні.

Встановлено, що для забезпечення діяльності Лікарні створюється статутний капітал, який формується з активів Лікарні і становить 255 987 951 (двісті п'ятдесят п'ять мільйонів дев'ятсот вісімдесят сім тисяч дев'ятсот п'ятдесят одну) гривню 20 копійок.

3.2. Зміна розміру статутного капіталу Лікарні здійснюється за рішенням Рівненської обласної ради.

Відносини Лікарні з органами державної влади і місцевого самоврядування регулюються відповідно до Статуту, законів України «Про місцеве самоврядування в Україні», «Про місцеві державні адміністрації», інших законодавчих актів України, які визначають компетенцію цих органів.

Власний контроль за діяльністю Лікарні здійснює Рівненська обласна рада, шляхом перевірок всіх питань фінансово-господарської діяльності, за власною ініціативою або на вимогу профільної постійної комісії обласної ради.

На вимогу Засновника Лікарня зобов'язана проводити незалежну аудиторську перевірку фінансової звітності та бухгалтерського обліку.

РОЗДІЛ II

АНАЛІЗ РОБОТИ ПІДПРИЄМСТВА «РІВНЕНСЬКА ОБЛАСНА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ» РІВНЕНСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ ЗА 2020 РІК

2.1. Фінансово – економічна та майнова діяльність

Комунальне підприємство “Рівненська обласна клінічна лікарня” Рівненської обласної ради, як головний лікувально-профілактичний заклад області, забезпечує високоспеціалізовану (третинну) стаціонарну і

поліклінічну (консультативну) допомогу населенню області на основі досягнень сучасної медичної науки і техніки, являється базою для стажування, післядипломної підготовки випускників медичних і фармацевтичних вищих закладів освіти III – IV рівнів акредитації. На базі лікарні працює кафедра хірургії навчально-наукового інституту післядипломної освіти Тернопільського державного медичного університету ім. академіка І. Горбачевського - керуючий професор Дзюбановський І.Я., на базі відділення анестезіології та інтенсивної терапії функціонує Рівненська філія кафедри анестезіології та інтенсивної терапії ФПО Львівського медуніверситету ім. Д. Галицького – керуючий Мельничук А.В. та на базі обласного центру ортопедії травматології та вертебології Рівненська філія кафедри «Травматології, анестезіології та військової хірургії» Харківської академії післядипломної освіти. Завідувач кафедри Ринденко В.Г.

Наказом по лікарні від 17.12.2019 року № 87-ОД **«Про створення відділення паліативної допомоги»** створено відділення паліативної допомоги на базі приміщення розташованого за адресою: Рівненська область м. Дубно вул. Шевченка, 51 **на 30 ліжок**. Розпочати роботу відділення паліативної допомоги з 01.01.2020 року.

З метою покращення якості лікування хворих гематологічного профілю наказом по лікарні від 17.03.2020 р. № 25-ОД/ч « Про введення ліжок денного стаціонару в обласний центр захворювання крові та коагулопатій» з відділення **паліативної допомоги 10 ліжок** передано в центр захворювання крові та коагулопатій, всього по центру 10 ліжок денного перебування + 30 стаціонарних ліжок. У відділенні паліативної допомоги встановлено 20 ліжок.

З метою удосконалення надання високоспеціалізованої хірургічної допомоги 17 липня 2020 року на базі відділення гнійної хірургії та

проктології створений **обласний центр невідкладної хірургії та колопроктології.**

З метою покращення надання медичної допомоги хворим з ураженням нервової системи 10 грудня 2020 року на базі неврологічного відділення створений **обласний центр лікування уражень нервової системи, розсіяного склерозу та реабілітації.**

Ліжковий фонд лікарні становить **719 стаціонарних ліжок** в т.ч. 10 ліжок денного стаціонару, що розміщені на базі обласного центру захворювань крові та коагулопатій.

Лікарня володіє ліцензією на медичну практику - безтерміново.

В 2018 році отримала Сертифікат відповідності вимогам Державного стандарту ДСТУ ISO 9001:2015 (ISO 9001:2015, IDT) “Системи управління якістю. Вимоги”.

Лікарня в 2018 році пройшла акредитацію і рішенням Головної акредитаційної комісії МОЗ України підприємству підтверджена вища категорія.

Підприємство приймає участь у виконанні наказу МОЗ України від 17.03.2015 р. № 150 «Про затвердження Переліку пілотних закладів охорони здоров'я для впровадження системи діагностично-споріднених груп» (На виконання наказу МОЗ України від 29.08.2014 р. № 605 «Про затвердження Плану заходів із впровадження системи діагностично - споріднених груп в Україні») – встановлена програма М.Е.Дос по якій проводиться обробка відповідної інформації із стаціонарних підрозділів лікарні.

Лікарня готова до роботи відповідно до **вимог ПМГ 2020** (вимоги до медичних послуг, які будуть надаватися за Програмою медичних гарантій в межах договорів між надавачем та НСЗ України): зареєструвалась в Електронній системі охорони здоров'я та підключилась до медичної

інформаційної системи **Doctor Eleks** – Головна. Медичні працівники зареєструвались в системі **Healt**.

15 січня Кабмін своїм розпорядженням «Про затвердження переліку опорних закладів охорони здоров'я у госпітальних округах на період до 2023» серед семи лікарень області визначив і нашу лікарню - КП РОКЛ (Багатопрофільна Лікарня Інтенсивного Лікування далі БЛІЛ – II рівня).

Виконавши всі умови НСЗ України, 27 березня було підписано договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за 14 пакетами послуг.

На початку травня компанією Doctor Eleks було розроблено функціонал для роботи з реформою, який дає можливість електронного введення медичних записів для звітування перед НСЗУ за пролікований випадок. Перші звіти вже відправлено, на основі яких по пріоритетних пакетах лікарнею отримано кошти за проліковані випадки.

В жовтні місяці розпочалися роботи по **модернізації приймального відділення на виконання цього спільного проекту Президента та уряду України спрямують близько 29 млн. гривень.** За ці гроші відремонтують приміщення всередині (рецепція, консультативно – оглядові приміщення, діагностичний блок, місця для очікування пацієнтів, тощо), підготують його до встановлення обладнання (комп'ютерний томограф, цифровий рентген, апарат УЗД, кардіомонітор, дефібрилятор), відновлять спеціальні під'їзди для «швидкої». На виконання вищевказаного проекту лікарні закупили **найсучасніший апарат штучного кровообігу.** Обладнання для кардіохворих коштує майже 9,5 млн.грн. Завдяки йому можна надавати хірургічну допомогу при захворюваннях серця, зокрема, при інфаркті міокарда, розриві післяінфарктної аневризми серця, тощо. Новий апарат дасть можливість робити більше ста хірургічних втручань в рік. В умовах

штучного кровообігу будуть робити операції на непрацюючому серці. Разом з тим, ця послуга буде оплачуватися НСЗ України.

Адміністрація і трудовий колектив у своїй діяльності керувались Статутом / Положенням та директивними документами вищих органів влади.

У звітному періоді колектив лікарні працював успішно. Це підтверджують основні показники діяльності. Акценти ставились на питаннях зміцнення матеріально-технічної бази, поліпшення естетичного вигляду (внутрішнього і зовнішнього) та подальшого розвитку високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги населенню області.

З метою оптимізації штатного розпису, забезпечення виконання статей 51 та 77 Бюджетного кодексу України, Наказом по лікарні від 13.01.2020 року № 04-ОД/4 **«Про закриття кардіологічного диспансерно-поліклінічного відділення»** - закрите КДПВ. Працівників вищевказаного підрозділу переведено у поліклініку та інші структурні підрозділи.

Згідно плану основних організаційно-методичних заходів проводились науково-практичні конференції, засідання медичної ради, засідання ради сестер, адміністративні обходи структурних підрозділів лікарні, виробничі наради, тощо.

На виконання Постанови КМУ від 11.03.2020р. №211 **«Про запобігання поширенню на території України COVID-2019»**, Наказу УОЗ РОДА від 10.03.2020р. № 87 **«Про внесення змін до наказу УОЗ РОДА від 29.01.2020 № 30 „Про заходи щодо недопущення занесення і поширення на території області випадків захворювань, спричинених новим коронавірусом, виявленим в м. Ухань (Китай)»** лікарня з березня місяця працювала в умовах протиепідемічних заходів – протидії занесенню та поширенню в корпусах та на території КП РОКЛ гострої респіраторної хвороби спричиненої COVID -2019.

1.Фінансово – економічна та майнова діяльність

На звітний період асигновано:

- З місцевого бюджету 53.3 млн. грн. Фактичні видатки 53.1млн.
- З Національної служби здоров'я України 193.01млн. грн.

Залучено позабюджетних коштів 6.8 млн. грн. у т.ч.

- благодійних внесків (власні кошти громадян) – 1.03 млн. грн.;
- спонсорська допомога – 1,01млн грн.;
- гуманітарна допомога на суму – 2,2 мл.грн.

Надані спонсорами медикаменти на суму 2,5 млн. грн.

Вартість 1 ліжко-дня склала (без штучної нирки):

- **по медикаментах – 117 грн. 99 коп. (2019р. - 21 грн.06 коп. тобто на 96 грн. 93 коп. більше аналогічного періоду минулого року);**
- по продуктах харчування – 26 грн. 23 коп.(2019р. – 18 грн. 35коп.);
- для ветеранів війни – 65 грн. 03 коп.(за 2019р. – 63 грн. 86 коп.).

Із профінансованої суми на оплату праці працівників лікарні витрачено 146,9 млн. грн., або 60,5%, на медикаменти 63,7 млн. грн., або 26,01%, на продукти харчування 1,9 млн. грн., або 1,2%, на оплату комунальних послуг та енергоносіїв 11,4 млн. грн., –4,4%.

Середня заробітна плата в цілому по лікарні становила 5795 грн., що на 998 грн. більше аналогічного періоду минулого року, але вона значно нижча від регіональної і загальнодержавної у народному господарстві.

Зарплата лікаря становила – 7562 грн. (+ 1448 грн.);

Медсестри – 5944 грн. (+ 1198 грн.);

Молодшої медичної сестри по догляду за хворими – 4932 грн. (+734 грн.).

У звітному періоді відбулись державні тендерні закупівлі на загальну суму 94,2 млн. грн. у т.ч. медикаменти – 63,6млн. грн.(67,1%), на продукти

харчування – 3,3 млн. грн. (3,2%), медобладнання -2,7 млн. грн.(3,0%).
енергопостачання 4,6 млн. (4,3%).

2.Отримане високовартісне медичне обладнання

№	Найменування	К-ст ь	Ціна грн.	Сума	За які кошти придбано	Центр / Відділення
1	ЕКГ „Бціомед,, BE 300	1	14108,00	14108,00	Спонсорсь кі	Ц.трав., орт.
2	ЕКГ „Бціомед,, BE 300	1	15000,00	15000,00	Спонсорсь кі	Від.пульмо.
3	Пульсоксиметр	4	13375,00	13375,00	Держрезер ву	КП РОКЛ
4	Насос інфузійний	4	44720,00	98880,00	Держрезер ву	КП РОКЛ
5	Пристрій для реабілітації MOTOmed viva 2 базовий для ніг та рук	1	199800,00	199800,00	Медична субвенція	Ц. лікування уражень нервової сист. та Р С
6	Монітор пацієнта Brighfield Healthcare Osen 9000C	2	24400,00	48800,00	НСЗУ	КП РОКЛ
7	Система моніторингу фізіологічних	2	130000,00	260000,00	Гуманітар на допомога	КП РОКЛ

	показників (ЕКГ, ЧД, ЧСС) – «Монітор пацієнта PG S 50»					
8	Аналізатор електролітів Lab Analit-19 Plus	1	200000	200000	Спонсорсь кі	ВКЛД
9	Гемакоагуломе тр авт. ВСА - 1000	1	528525,00	528525,00	Міжнарод ний банк реконструк ції та розвитку	ВКЛД
1 0	АШВЛ НТ - 70	1	647049,31	647049,31	Міжнарод ний банк реконструк ції та розвитку	Інтервенційн ої радіології
1 1	Дефібрилятор- монітор Defirad 5000	4	214296,55	857186,20	Міжнарод ний банк реконструк ції та розвитку	Інтервенційн ої радіології
1 2	Апарат штучного кровообігу HL -20, консоль	1	9429910.0 0	9429910.0 0	Міжнарод ний банк реконструк ції та	ВССХ

	для 5 насосів				розвитку	
1 3	АШВЛ RS -300	1	204000,00	204000,00	Спонсорська допомога	Ц.трав.,орт.
1 4	Наркозно-ДА AtlonA 350	1	1720647,5 5	1720647,5 5	Міжнародний банк реконструкції та розвитку	ВССХ
1 5	Монітор пацієнта Vista 1205	2	283342.08	566.684.1 3	Міжнародний банк реконструкції та розвитку	ВССХ
1 6	Система агіографічна Allura Centron	1	11907243, 96	11907243, 96	Міжнародний банк реконструкції та розвитку	Інтервенційна радіологія
1 7	Резервне джерело електропостачання GRUPEL GO 1651VLS	1	724543,35	724543,35	Міжнародний банк реконструкції та розвитку	Інтервенційна кардіологія
1 8	Система УЗД 5	1	400000,00	400000,00	Кошти обласного бюджету	Центр невідкладної хірургії та колопроктології

						огії
--	--	--	--	--	--	------

Обладнання введено в експлуатацію і використовується для надання високоспеціалізованої медичної допомоги населенню області.

Крім вищеперерахованого, лікарня за рахунок державної субвенції отримала **КТ Aquilion Prime SP 160 зрізовий TSX – 303/1C**, що відповідає всім потребам щодо візуалізації, починаючи від швидкої пропускної здатності пацієнтів до надійного сканування серця та нових діагностичних можливостей. КТ буде розміщений у відділенні невідкладної допомоги.

Заходи з охорони праці: проведена атестація працівників, які працюють на ділянках з підвищеною небезпекою (рентгенвідділення, ліфтове господарство, киснева станція, автогосподарство, ЦСВ) .

Проведено страхування членів ДПД – 3920 грн.

Проведено гідро випробовування парових стерилізаторів - 3280 грн.

Проведено навчання по електробезпеці, ЗУ «Про охорону праці» та по пожежній безпеці. Також проведено обстеження будівель, споруд та інженерних мереж.

Всього виконано заходів на 24950 грн.

Нещасних випадків, пов'язаних із виробничою діяльністю не зареєстровано.

3.Кадровий потенціал лікарні

На звітний період у лікарні працює 1609 працівників – фізичних осіб (штатна чисельність посад – 1774,25), із них:

- жінки – 1381 (86%)
- чоловіки – 228 (14%)
- в декретній відпустці – 143 (9%)

Лікарів – 321 фізичних осіб, із них:

- зовнішні сумісники – 15

- лікарі-інтерни – 39
- оголошено доган – 3
- оголошено подяк – 104

10 лікарів – мають звання Заслужений лікар України,

1 - доктор медичних наук,

1 - доктор наук з державного управління,

13 лікарів мають звання кандидат медичних наук.

Атестовано 233 лікарів – 96% від тих, хто підлягає атестації

189 лікарі мають вищу кваліфікаційну категорію – 81%

22 лікарів має I-шу кваліфікаційну категорію – 9%

22 лікарів мають II-гу кваліфікаційну категорію – 10%

13 – лікарів-спеціалістів – 3%

Лікарів пенсійного віку після 60-ти років – 52 лікаря (13%)

Процент укомплектованості – 100%.

Молодших спеціалістів з медичною та фармацевтичною освітою – 650, атестовано – 472, з них – 99% від тих хто підлягає атестації

- вищу кваліфікаційну категорію мають 390 працівників (82%)
- першу кваліфікаційну категорію мають 46 працівників (10%)
- другу кваліфікаційну категорію мають 46 працівників (8%)
- оголошено подяк – 164
- оголошено доган – 2

Серед них пенсійного віку після 60 років – 67 (7%)

Процент укомплектованості – 100.

Молодші медичні працівники – 410,

із них пенсійного віку після 60-ти років – 50 (14%)

- оголошено подяк – 94

- оголошено доган – 0

Процент укомплектованості - 100.

В закладі працюють інші працівники – 228 (15%)

Із них:

Кандидати технічних наук – 1

Працівників пенсійного віку після 60-ти років – 51(19%)

Процент укомплектованості -100.

2.2.Основні показники роботи стаціонарних центрів та відділень

Одним із пунктів галузевих заходів реалізації державної політики в охороні здоров'я є максимальне забезпечення обґрунтованості в госпіталізації хворих, дотримання стандартів обстеження і лікування з метою раціонального використання найбільш високовартісного ліжкового фонду для надання високоспеціалізованої (третинної) медичної допомоги населенню області.

Потужність стаціонару у звітному періоді становила **719** ліжок, які розгорнуті на базі 15 обласних центрів, 5 хірургічних та 3 терапевтичних відділень та відділення паліативної допомоги (м. Дубно) на 20 ліжок. Про ефективність використання ліжкового фонду свідчить наступне.

На стаціонарному лікуванні перебувало 14900 хворих, що в цілому склало 148009 ліжко-днів при плані 242960, процент виконання 60,9%. Недовиконання плану ліжко – днів обумовлене епідемією **COVID-19**: тимчасова заборона на госпіталізацію планових хворих та тимчасове закриття по епідпоказам ряд центрів і відділень. Але незважаючи на епідситуацію найбільш ефективно працювали ліжка у обласному інсультному центрі – 91%, відділеннях ІХС та АГ – 65%, пульмонологічному – 54%, неврологічному – 74,6%, центрі лікування складних порушень серцевого ритму – 69%, відділення серцево-судинної хірургії – 69%, відділенні

інтервенційної радіології – 119%, центрі невідкладної хірургії та колопроктології 90%, обласному центрі хірургії органів травлення, ендокринології та ШКК – 60% (із них ШКК-98%), ортопедичні ліжка в обласному центрі ортопедії, травматології та вертебології – 68%, обласному центрі торакальної хірургії – 65%, та обласному опіковому центрі – 68%, обласному інсультному центрі – 91% та у відділенні паліативної допомоги – 74%.

Середні терміни лікування по лікарні становили 9,93 днів (за попередній період 10,30 днів). Зменшились терміни лікування в урологічному центрі з 10,43 до 9,62 днів, у ревматологічному центрі з 12 до 11 днів, центрі хірургії органів травлення ендокринології та ШКК з 11 до 8 дня що свідчить про інтенсифікацію лікувально-діагностичного процесу у вказаних структурних підрозділах. Збільшення термінів лікування хворих збільшились лише у нефрологічному відділенні з 12 до 14 днів.

Одним із провідних напрямків надання високоспеціалізованої медичної допомоги є **інтервенційна кардіологія**.

Так, за звітний період лікарями відділення інтервенційної радіології проведено:

- коронарографій - 805 хворим
- стентовано коронарних артерій – 567 хворим

У відділенні серцево-судинної хірургії стентовано периферичних судин – 12 хворим.

Імплантовано електрокардіостимуляторів різних модифікацій всього – 103 хворим (відділення серцево-судинної хірургії – 93 хворим + відділення інтервенційної радіології – 10 хворим).

На виконання обласної програми боротьби з серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями у відділенні серцево-судинної хірургії

та відділення інтервенційної радіології проліковано за державні кошти 1149 хворих (рентгено – хірургічний блок – 963 хворих, від ССХ - 186 хворих)

Завдяки закупленому в рамках проекту Світового банку «Поліпшення охорони здоров'я на службі у людей» обладнанню ми можемо вчасно та оперативно надавати допомогу пацієнтам з серцевою патологією – це дало можливість знизити летальність від інфарктів на 25%.

В обласному інсультному центрі проведено

- ангіографій при ішемічному інсульті – 242;
- ангіографій при геморагічному інсульті – 54;
- методом тромболізіса успішно проліковано 37 хворих при ішемічному інсульті (+ 5 хворих у відділенні АІТ(реанімація).

За відносно невеликий період роботи колекти інсультного центру досяг вагомих результатів у лікуванні мозкових інсультів, свідченням чого стала **відзнака GOLD Status ESO ANGELS AVARDS, отримана Центром за результатами роботи в 2020 році.**

У хірургічних центрах та відділеннях оперовано 6463 хворих, яким виконано 8252 оперативних втручань (за 2019 р. – 9437 і 11873). Хірургічна активність становить 74%, минулого року 70%. Процент планових оперативних втручань становить 73%, минулого року – 85%.

Середня тривалість лікування оперованих хворих склала 8,8 ліжко-дня і практично тримається на рівні попереднього звітного періоду, а у центрі лапароскопічних та малоінвазивних хірургічних втручань – 4 ліжко-дня, відділенні серцево-судинної хірургії – 8 ліжко-дня, центрі ортопедії, травматології та вертебрології – 8 дня, відділенні інтервенційної радіології – 4 ліжко-дня. Середня тривалість перебування хворих у центрах і відділеннях до операції становить 1,5 ліжко-дня, що відповідає середньостатистичному показнику України.

В обласному центрі ортопедії, травматології та вертебології за звітний період імплантовано 142 ендопротезів кульшового суглобу із них за бюджетні кошти - 41, за кошти хворих – 101, та ендопротезів колінних суглобів всього – 23, за бюджетні кошти – 5, за кошти хворих – 18.

Лікарями відділення анестезіології та інтенсивної терапії (реанімації) проведено 5227 загальних знечулень при різного роду оперативних втручань (за 2019 р.– 6928).

Відділення інтенсивної терапії екстракорпоральних методів детоксикації розраховане на 5 ліжок інтенсивної терапії та 38 діалітичних місць (25 в ВІТЕМД, 8 у Сарненській філії та 5 в Радивиліві) **На програмному гемодіалізі перебуває всього 194 хворих**, із них у ВІТЕМД - 136 хв., у філіях: Сарненській – 34 хворих та у Радивилівській – 21 хворих. Всього проведено 26865 сеансів гемодіалізу (у т.ч. 4653 у Сарненській філії і 2526 у Радивилівській філії).

На диспансерному обліку перебуває **53 хворих з трансплантованими органами: ниркою – 45, трансплантованою печінкою – 4, трансплантованим серцем – 3, легені – 1.** Для забезпечення цих хворих медикаментами відділення працює по виконанню ДП “Трансплатологія”.

У відділенні нефрології по ДП «Перитонеальний діаліз» на програмному **перитонеальному діалізі перебувало – 8 хворих**, на лікування яких використано розхідних матеріалів на суму 2206392,09 грн.

Звернулось за медичною допомогою і госпіталізовано жителів інших областей всього 234, із них переважно Хмельницької – 97, Тернопільської – 29, Львівської -29, Волинської – 22, Житомирської – 22. Із них найбільше госпіталізовано в обласний центр ортопедії, травматології та вертебології – 80, відділення інтервенційної радіології - 16, обласний центр невідкладної хірургії та колопроктології –25 та ЦЛМІХВ - 19 що свідчить про високий

рівень надання медичної допомоги у вказаних відділеннях, та їх авторитет серед жителів України.

Іноземних громадян звернулось за медичною допомогою —9 хворих в т.ч.: Росія – 2, Англія, Білорусь, Ізраїль, Литва, Арменфія, Мароко та Чехія по одному хворому. Всім надана високоспеціалізована медична допомога: стаціонарна – 5 хворим, решта – амбулаторно.

У приймальне відділення звернулось 11120 хворих проти 9969 хворих за попередній рік. Із них без направлення – 47%, доставлені машиною ШМД – 26%. Всім хворим надана спеціалізована медична допомога, із них 56% (50% в 2019р.) госпіталізовано у центри та відділення лікарні. Перебували у приймальному відділенні понад 2 години 11% хворих (за аналогічний період попереднього року – 12%).

Найчастіше викликались у приймальне відділення для надання медичної допомоги хворим: ортопед-травматолог – 1997 (18% від усіх викликів), хірург обласного центру ургентної хірургії та колопроктології – 1550(14%), невролог – 1245 (11%), кардіолог – 1562 (14%), хірург з центру хірургії органів травлення, ендокринології та ШКТ – 1397 (13%), торакальний хірург – 634(6%), хірург-ендоскопіст – 398 (4%), лікар УЗД – 952 (9%), анестезіолог-реаніматолог – 354(4%), судинний хірург – 540(5%) гінеколог-567(5%), комбустіолог – 420 (4%).

Співпрацюючи з КЗ «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф» РОР виїзна екстрена медична допомога надавалась спеціалістами лікарні за 24-а спеціальностями (15 – хірургічного профілю і 9 – терапевтичного). Всього здійснено 646 екстрених виїздів (за 2019 р. - 817). Найбільше виїздів здійснено лікарями-анестезіологами – 83, пульмонологами – 51, торакальними хірургами – 82, серцево-судинними хірургами – 71, кардіологами - 45, неврологами – 36, у лікарів – ендоскопістів – 93, у бронхологів-25, хірургами центру хірургії

органів травлення та ШКК – 36, комбустіологами- 24, нефрологами – 24. Виїзди виконано у 94% до 1 години, у 5% до 2 годин і у 1% понад 2 години.

Ветеранів та учасників війни проліковано всього 14, що склало 128ліжко-днів, пацієнти перебували у спеціально виділених палатах з покращеними умовами перебування та забезпечувались харчуванням на суму 65,03 гривні на один ліжко-день. Цільового фінансування даних категорій хворих не проводилось.

Відсоток стаціонарно пролікованих мешканців районів, що потерпіли внаслідок аварії на ЧАЕС, які є в той же час і найбільш віддаленими від обласного центру, впродовж останніх років залишається на стабільному, запланованому рівні і становить 26%, а у центрі лікування уражень нервової системи, розсіяного склерозу та реабілітації цей показник становить 44%, відділенні інтервенційної радіології-30%, у центрі гастроентерології 30%, центрі ревматології 30%, у центрі ортопедії травматології та вертеб্রології – 24%, у центрі урології – 25% та у центрі торакальної хірургії – 30%.

Жителів м. Рівне було проліковано – 3983 (27%), Рівненського району- 1553(13%). Найменше було проліковано жителів Млинівського 920 – 2%, та Демидівського – 146 - 1% районів.

Кількість пролікованих сільських жителів лишилась на попередньому рівні і склала 50%. Найбільше було проліковано сільських жителів у відділенні ІХС та АГ – 55%, пульмологічному відділенні – 52% та в обласному центрі лікування уражень нервової системи, розсіяного склерозу та реабілітації – 53%, центрі МХО та ЕОД – 57%, та у нефрологічному відділенні 53%.

Результати стаціонарного лікування хворих: з одужанням – 27%, з покращенням – 71%, без змін – 2%, з погіршенням – 0,01%.

За звітний період у лікарні померло 450 хворих (в 2019 р. – 319 хв.), із них у відділенні анестезіології та інтенсивної терапії (реанімації) – 168 хворий, у відділенні інтенсивної терапії екстракорпоральних методів детоксикації – 17, центрі захворювань крові та коагулопатій – 20, центрі невідкладної хірургії та колопроктології – 33, центрі хірургії органів травлення, ендокринології та ШКК – 40, відділенні інтервенційної радіології – 33, інсультному центрі – 82, відділенні паліативної допомоги – 20 хворих. Загальна летальність по лікарні становить 2,89% проти 1,29% за аналогічний період попереднього року. Летальність у відділенні паліативної допомоги – 46,5%.

Загальний процент секцій – 10,4% із них процент патологоанатомічних секцій – 8,1%, секції в СМЕ – 4,7%. Розходження клінічного і патологоанатомічного діагнозів – 7,4%

Два випадки розбіжності клінічного і патологоанатомічного діагнозів І категорії зареєстровано у відділенні АІТ (реанімації) і у обласному центрі торакальної хірургії. З метою покращення контролю якості надання медичної допомоги та на виконання наказу МОЗ України від 28.09.2012 р. № 752 „Про порядок контролю якості медичної допомоги” всі випадки летальності розібрані на засіданнях комісії по вивченню летальних наслідків.

Склад хворих в розрізі соціальних груп розприділився наступним чином: робітники – 13%, працівники сільського господарства-0,2%, службовці-11%, пенсіонери – 35%, школярі та учні н/з І-ІІ рівня акредитації – 2,3%, медпрацівники – 3,3%.

5.Діяльність відділення трансфузіології

Залучено донорів - 1316 (2019 р. – 2375 донорів) на - 1059 донорів менше ніж у аналогічному періоді минулого року, що зобумовлено

епідкарантином. Відбір донорів проводився по групам крові згідно потреб стаціонару для раціонального поповнення банку крові.

План заготівлі донорської крові виконаний на 67% .

Заготовлено:

- ❖ еритроцитів(компонентів) – 352,4 л. в 2019 – 684,3л. (- 332,8л.)
- ❖ плазми (компонентів)– 283,3 л. в 2019 р.- 638,2л.(- 117,1л.)

Перелито хворим еритроцитів (компонентів) – 287,7в 2019 р. – 396,0л. (- 109 л.).

Перелито плазми (компонентів)– 283,3 л. в 2019 р. – 460,5 л.(- 177,2л.).

В звітному періоді відділення приступило до виготовлення таких компонентів крові:

- Еритроцити збіднені на лейкоцити у додатковому розчині;
- Свіжозаморожена плазма збіднена на лейкоцити.

На виконання нової стратегії розвитку Національної служби крові виданий наказ по лікарні від 30.12.2020 р. № 234-од/5 по **перепрофілюванню відділення у лікарняний банк крові з 01.01.2021 року.**

2.3 Стан використання параклінічних підрозділів у лікувально-діагностичному процесі

Діагностичні служби лікарні працювали із повним навантаженням, що позитивно вплинуло на результати лікування. На 1 діючий апарат проведено досліджень:

- ультразвукових – 19427 (2019 р. – 29893) (- 10466);
- ендоскопічних – 4243 (2019 р.- 5625) (- 1382);
- рентгенологічних – 6260 (2019 р.- 8600) (- 23400).

Ці показники на рівні середньостатистичних по Україні.

Відділення клінічної лабораторної діагностики

До слі дж еня	Всь ого лаб ора тор них дос лід же ння на 1 хво рог о	Клі ніч ні дос лід же ння на 1 хво рог о	Біо хім ічн і дос лід же ння на 1 хво рог о	Бак тер іол огі чні дос лід же ння на 1 хво рог о	Цит олог ічні на 1 хво рог о	Пат огі сто - лог ічн і на 1 хво рог о					
Рок и	201 9	202 0	201 9	202 0	201 9	202 0	201 9	202 0	201 9	202 0	201 9
Всь ого по лік арн і	54	63	32	37	20	23	1,7	2,3	0,3	0,4	0,9
На	162	143	113	89	43	48	3	4	3	2	0,5

100 від від ува нь											
--------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Збільшилась кількість біохімічних обстежень за рахунок введення в практику нових методик на сучасному обладнанні (визначення маркерів гепатитів, досліджень електролітів, системи гемостазу тощо).

Запроваджено дослідження імуноглобулінів гострої та хронічної фази (IgM, IgG) на виявлення SARS-CoV-2 методом ІФА-12651, Експрес ПЛР-тестів-224 що дало можливість своєчасно діагностувати хворих на COVID -19.

В грудні відділення отримало **автоматичний аналізатор Roller 20 PN, Італія, для визначення ШОЕ у венозній та капілярній крові за 20 секунд** що відповідає рекомендаціям BOOЗ і CLSI відносно методів для визначення ШОЕ, що значно покращить діагностичний процес особливо в ургентних випадках.

У черговий раз фахівці відділення підтвердили свої високі професійні здобутки на міжнародному рівні. Вони одержали сертифікат участі за результатами програми PREVICAL від міжнародної компанії Bio Sistemas. Сертифікат надає лабораторії спосіб незалежної та надійної оцінки рівня вимірювань та якості отриманих результатів.

Показники роботи рентгенологічного відділення:

Роки	Обстежено	Проведено досліджень		
		Рентгеноскопії	Рентгенографії	Флюорографії

	хворих всього			
2019	33582	2225	33582	1252
2020	20107(- 13475)	1648 (- 577)	20107 (- 13475)	-

За звітний період **за програмою медичних гарантій** згідно договору з НСЗУ

проводилась МРТ головного мозку при підозрі на гостре порушення мозкового кровообігу, всього проведено таких обстежень 222 хворим.

Основні проблеми: не придбані дозиметри, цифровий флюорограф, мультизрізовий комп'ютерний томограф, систему безперебійного електричного живлення МРТ та його модернізацію, тощо.

Показники функціональної діагностики

Дослідження	Кардіологічні дослідження		Пульмонологічні дослідження		Нейрофізіологічні дослідження		Всього досліджень
Роки	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Стаціонар	28624	8837	3596	1696	4212	2378	36432
Поліклініка	27322	7540	2940	1426	14006	8032	44286
Всього	55946	16377	6536	3112	18218	10410	80700

За звітний період у відділення придбаний **сучасний спірограф ХАІ Медика**, на якому виконано 205 обстежень.

Основні показники використання фізметодів лікування

Процедури	% охоплення фізметодами лікування		Фізпроцедур на 1 хворого		% охоплення ЛФК		Про цеду р ЛФК на 1 хвор ого
Роки	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Всього по лікарні	44	5	11	5	8	11	10
На 100 відвідувань у поліклініку	3	0,2	0,3	6	0,12	-	2

7. Робота обласної консультативної поліклініки

Обласною поліклінікою надається консультативна медична допомога за 24 спеціальностями. Рівень відвідувань за рік склав 108060, що становить 126,0 на 1000 населення проти 204042 (237,9 на 1000) за аналогічний період минулого року.

Значна відємна динаміка показників діяльності зобумовлена епідситуацією спричиненою **COVID -19**. Так поліклініка була з 23.03.2020 р. по 02.08.2020 року тимчасово закрита та карантин.

Найвищий рівень відвідувань мешканцями Рівненського – 226,1 на 1000 населення, Гощанського – 164,4, Демидівського – 159,2, м. Рівне – 139,9.

Недостатньо направлялись хворі з Володимирецького – 66,7, Сарненського – 66,8, м. Вараш – 80,8, Дубровицького – 93,4, Млинівського – 95,2, Березнівського – 99,3 на 1000 населення.

По відношенню до районів питома вага мешканців Рівного становить 26,0% проти 24,4% в 2019 році та Рівненського району – 15,1% (минулоріч 13,8 %). Таке співвідношення зберігається протягом кількох останніх років.

Первинні відвідування склали 74534, що становить 68,9% від всіх відвідувань проти 145627 (71,3%) в 2019 році, а повторні – 33526 (31,0%) проти 58415 (28,6%) за відповідний період минулого року. Найбільше первинних відвідувань до невролога – 5,7%, сурдоневролога – 2,5%, ревматолога – 2,9% від загальної кількості первинних відвідувань по поліклініці.

Для уточнення діагнозу було направлено 11653 хворих (10,7%) проти 30359 (14,8%) в 2019 р. Найбільше направляють з метою уточнення діагнозу з м. Рівне 2035 осіб, що становить 17,4 %, Рівненського району – 1317 осіб, що становить 11,3% від усіх направлених пацієнтів з районів, Острозького – 699, що становить 5,9%, Сарненського – 665, що становить 5,7%, Рокитнівського – 698, що становить 5,9%, Здолбунівського – 671, що становить 5,7%, Березнівського – 543, що становить 4,6%.

За 2020 рік спеціалістами поліклініки було проконсультовано 101627 хворих за направленнями лікувально-профілактичних закладів області, що становить 94,0% від всіх прийнятих пацієнтів проти 190345 (93,2%) за відповідний період минулого року. Проконсультовано хворих без направлень 3186 (2,9%) проти минулорічних 5665 (2,7%).

Міжкабінетні консультації склали 29785, що становить 27,5% проти 50068 (24,5% в 2019 році).

Рівень госпіталізованих в стаціонари лікарні через поліклініку склав 3611 (24,5%) проти 10517 (42,4%) минулого року, а мешканців північних районів 1227, що складає 33,9% (в 2019 році відповідно 4682 та 44,5%) від всіх госпіталізованих через поліклініку. Кількість госпіталізованих через

поліклініку сільських жителів - 2029 осіб, що складає 28,4% проти 5842 (47,2 %) минулоріч.

Одним з найважливіших показників діяльності поліклініки є виконання функції лікарської посади. В цілому по поліклініці становить 111,4% проти 140,5% в 2019 році. З перенавантаженням працювали лікарі: проктолог -169,7%, вертебролог – 155,9% , невросурдолог – 129,4%, алерголог – 122,8%, травматолог – 118,1%.

Функція лікарської посади не виконана: гінекологом- 62,7%, ЛОР – 64,4%, ЛОР сурдологічний – 66,3%, офтальмологом – 68,2%.

Колектив поліклініки справився із плановим завданням по наданню медичної допомоги населенню із північних контрольованих районів: кількість відвідувань склала 26119 (24,1%) проти 87644 (42,9%) в 2019 році, а госпіталізовано у стаціонари лікарні 1227 (33,9%) проти 4709 (44,7%) у 2019 році.

Завідувачами центрів, відділень та головними спеціалістами управління охорони здоров'я проводились консультації хворих, котрі були направлені в обласну консультативну поліклініку з лікувально-профілактичних закладів області, всього проконсультовано 4111 хворих, що становить 3.8% від всіх відвідувань в поліклініку проти 13880(6,8 %) минулого року.

На ліжках денного перебування проліковано 20 чоловік (COVID -19), (за 2019р. - 42) в т.ч. сільських жителів – 0 (за 2019 р. - 183).

Надається консультативна медична допомога учасникам ООС/АТО - 175 чол., (2019 р. - 263).

Проведено профілактичних медичних оглядів 6275, що становить 5,8% проти 14757 (7.2%) минулоріч, та здійснено 1486 відвідувань співробітниками (1,3%) проти 3544 (1,7%) минулого року.

8. Підліткове відділення

Основним показником амбулаторно-поліклінічної роботи підліткового відділення є кількість відвідувань до лікарів спеціалістів. Так за 2020 рік кількість відвідувань склала – 16735 або 355,6 на 1000 підліткового населення (за аналогічний період 2019 року - 23695 або 503,48 на 1000 підліткового населення) .

Відсоток виконання функції лікарської посади в середньому по відділенню склав 100,7%.

Лікарями відділення заповнено 3744 актів обстеження стану здоров'я призовника, видано 22 заключення ,на стаціонарне обстеження та лікування направлено 56 призовників.

Найбільша кількість призовників направлена в КП РОКЛ з наступних районів: Гощанського – 642,9 на 1000 підлітків, Корецького – 579,1 на 1000 підлітків та Костопільського – 581,8 на 1000 підлітків.

Найменша кількість з таких районів: Дубенського – 140,8 на 1000 підлітків, Володимирецького – 244,4 та Сарненського – 263,3 на 1000 підлітків.

Лікарі-спеціалісти відділення залучаються для медичного огляду призовників, кандидатів до вступу в вищі військові навчальні заклади і біля 4-х місяців щороку (весною та осени) працюють на ОЗП м. Здолбунів та в рай(міськ)військкоматах області шляхом планових виїздів.

На виконання Указу президента України від 16.01.2020 №13/2020 «Про звільнення в запас військовослужбовців строкової служби, строки проведення чергових призовів та чергові призови громадян України у 2020 році» (зі змінами), розпорядження голови облдержадміністрації від 28.02.2020 №122 «Про організацію проведення в області призовів громадян України на строкову військову службу у 2020 році», наказом управління охорони здоров'я №246 від 09 червня 2020 року „Про організацію та

проведення контрольного медичного огляду призовників під час призову в червні-липні 2020 року” передбачена організація роботи лікарів-спеціалістів для проведення:

- контрольного медичного огляду громадян в районних (міському) військових комісаріатах перед відправленням їх на обласний збірний пункт;
- медичного огляду громадян призваних на строкову військову службу на ОЗП перед відправленням їх до військових частин;
- кандидатів з числа цивільної молоді, які виявили бажання щодо вступу у вищі військові навчальні заклади;
- перевірки законності прийнятих рішень районними (міськими) призовними комісіями щодо звільнення призовників від військової служби за станом здоров’я.

Відділення приймає активну участь у виконанні державних та обласних галузевих програм Розпорядження голови Рівненської обласної державної адміністрації від 20.09.2015 року №554 «Про обласну програму військово-патріотичного виховання та підготовки молоді до служби в Збройних Силах України та інших військових формуваннях на 2016-2020 роки», яким передбачено:

- контроль за диспансеризацією юнаків 15-16-ти річного віку,
- контроль за якістю лікування осіб призовного віку, які за станом здоров’я визнані такими, що потребують обстеження, лікування та медичного нагляду;
- забезпечення обласного збірного пункту та призовних ділень військкоматів інструментарієм, медичним та господарським майном необхідним для медогляду громадян.

9. Фінансування та використання коштів державних і регіональних програм

(кошти які виділені та використані для придбання медикаментів, виробів
медичного призначення та розхідних матеріалів)

1. Бюджетна програма КПКВ 2301400: «Централізована закупівля ендопротезів і наборів інструментів для імплантації» - 411881,66грн.;
2. Державна програма лікування «Розсіянного склерозу» наказ МОЗ України від 30.12.2011 року № 1019 – 3464498,86 грн.;
3. КПКВК2301400 ”Загальнодержавна програма боротьби із онкологічними захворюваннями” - 3988069,06 грн.,
4. КПКВК2301400 лікування “Хронічної мієлоїдної лейкемії”- 4496068,80грн.
5. Програма лікування „Гемофілії”, наказ МОЗ України від 30.12.2011 р. № 1019 – 8542656,90 грн.;
6. Бюджетна програма КПКВ 2301400: „Централізована закупівля виробів медичного призначення для закладів охорони здоров’я для лікування хворих із серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями “(медикаменти)- 1915848,97грн.;
7. Бюджетна програма КПКВ 2301400: „Централізована закупівля виробів медичного призначення для закладів охорони здоров’я для лікування хворих із серцево-судинними та судинно-мозковими захворюваннями “- 7891599,32грн.;
8. Програма по лікуванню легеневої артеріальної гіпертензії – 2600391,60грн.;
9. Обласна програма надання нефрологічної допомоги хворим (перитонеальний діаліз) – 2206692,726грн.

10. Програма по трансплантології – відділення ІТЕМД (гемодіаліз + трансплантати) – 1941697,40 грн.

11. Бюджетна програма КПКВ 2301280 «Централізована закупівля виробів медичного призначення для лікування хворих хворобою Гоше » - 9736916,20грн.

12. Ювенільний ревматоїдний артрит – 150543,05 грн.

10. Науково-практична діяльність

Черговим надбанням лікарні за рік що пройшов стало впровадження новітніх технологій у лікувально-діагностичний процес, участь фахівців у науковій роботі та розповсюдженні передового досвіду через засоби масової інформації. Протягом кварталу впроваджено 3 новітніх методик: відділенням УЗД – 2, обласним ревмоцентром – 1.

Зареєстровані і впроваджені у практичну діяльність чотири ПАТЕНТИ на корисну модель:

- «Спосіб інтраопераційного прогнозування нестабільності хребцево-рухових сегментів поперекового відділу хребта після мікродискектомії» - зав. центром ортопедії травматології та вертебрології Піонтковський В.К.
- «Спосіб фіксації транспедикулярного гвинта у тілі хребця при остеохондрозі хребта» - зав. центром ортопедії травматології та вертебрології Піонтковський В.К.
- «Комплект інструментів для хірургії дегенеративно-дистрофічних уражень хребта та усунення дефектів кісток» - зав. центром ортопедії травматології та вертебрології Піонтковський В.К.
- «Спосіб анестезіологічного забезпечення хірургічної корекції сколіотичної деформації хребта» - лікар-анестезіолог відділення анестезіології та інтенсивної терапії Барса М.М.

Спеціалісти лікарні брали активну участь у з'їздах, симпозиумах, науково-практичних конференціях, тощо, що проводились на міжрегіональних, державних та міжнародних рівнях.

РОЗДІЛ III СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВА

3.1. Покращення фінансування та використання коштів державних і регіональних програм

Силами відділу в співпраці з інформаційно-аналітичним відділом медичної статистики був виданий збірник показників роботи лікарні за 2020 рік.

Проведено комплекс робіт із належної технічної підтримки комп'ютерної техніки та друкуючих пристроїв підприємства.

Відповідно до наказу МОЗ України від 17.03.2015 року №150 «Про затвердження Переліку пілотних закладів охорони здоров'я для впровадження системи діагностично-споріднених груп», в рамках реалізації субкомпоненту «Запровадження нового механізму фінансування закладів охорони здоров'я на основі ДСГ», продовжувалась робота по введенню форм 066/о в програмний модуль М.Е.Дос «Реєстр звітів МОЗ» та відправка їх в ДЗ "Центр медичної статистики МОЗ України" через програмний модуль МС Lite. З початку року лікарня долучилась до школи УДСГ кодування. Також всі бажаючі лікарі мали змогу пройти курси по основах кодування від академії НСЗУ, зареєструвавшись на ePlatform сайту служби.

Згідно наказу управління охорони здоров'я облдержадміністрації № 392 від 15.11.2016 року «Про забезпечення відкритості інформації щодо наявних лікарських засобів та медичних виробів, закуплених за бюджетні кошти» проводилось постійне (1 раз в 7 днів) оновлення інформації щодо залишків

лікарських засобів та медичних виробів на сайті eliku.in.ua та інформаційних стендах лікарні.

Продовжувалось подання інформації до Державного експертного центру МОЗ про побічну дію ліків за допомогою автоматизованої інформаційної системи з фармаконагляду (АІСФ).

Введено в експлуатацію модуль системи М.Е.Дос для обліку та опрацювання податкових накладних. Введено в бухгалтерську локальну мережу три нових робочих місця, – одне з них для обліку обігу продуктів харчування відділення паліативної допомоги.

За звітний період було закуплено чергову партію сучасних комп'ютерів та передано на баланс у структурні підрозділи лікарні.

Виконавши всі умови НСЗУ, 27 березня було підписано договір про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій за 14 пакетами послуг.

3 травня місяця компанією Doctor Eleks було розроблено функціонал для роботи з реформою, який дає можливість електронного введення медичних записів для звітування перед НСЗУ за пролікований випадок. Такі звіти лікарнею вже відправляються на основі яких по пріоритетних пакетах отримуються кошти за проліковані випадки.

В серпні місяці розпочаті роботи по створенню локальної мережі лікарні (структурована кабельна система- СКС).

За звітний період виконані наступні заплановані заходи:

- здійснення експлуатації технічних та програмних засобів автоматизованих систем (АРМ «Ургентні хворі», АРМ «Статистика» ін.);
- організація проведення ремонту та технічного обслуговування засобів автоматизованих систем, у тому числі по угодах із спеціалізованими організаціями («Неотек», ТОВ «Інфосистема-Рівне», «Малтітек»);
- здійснення обробки інформації лікарні в установлені терміни;

- забезпечення разом з медичними працівниками лікувального підприємства функціонування автоматизованих систем;
- забезпечення структурних підрозділів необхідною інформацією, яка отримана внаслідок функціонування автоматизованих систем.

Для подальшого ефективного функціонування відділу необхідно:

- придбати нову комп'ютерну техніку;
 - придбати ліцензійне програмне забезпечення;
 - прокласти локальну мережу;
 - впровадити сучасну МІС;
- створити нові автоматизовані робочі місця.

12. Про виконання заходів цивільного захисту

Керуючись вимогами законів України «Про Цивільну оборону України», «Про захист населення і територій від надзвичайних ситуацій техногенного та природного характеру», наказу МНС України від 23.04.2001 р. № 97 «Про затвердження Порядку здійснення підготовки населення на ОГД до дій при виникненні НС техногенного і природного характеру» та виконуючи «Організаційні вказівки щодо навчання населення з питань ЦЗ», керівний та командно – начальницький склад, працівники КЗ «Рівненська обласна клінічна лікарня» не допустили виникнення надзвичайних ситуацій на об'єкті.

На виконання вищезгаданих нормативних документів проведені наступні заходи:

Навчання із активом (старшими сестрами медичними, сестрами-господинями) структурних підрозділів закладу про дотримання вимог Закону України «Про боротьбу з тероризмом». Керівників структурних підрозділів ознайомлено з алгоритмом дій посадової особи при отриманні

інформації про вчинення (загрозу вчинення) діяння з ознаками територіального акту, а також із першочерговими діями у разі виявлення ознак вибухового пристрою (вибухонебезпечного предмету).

Уточнено «План дій органів управління і сил ЦЗ КП РОКЛ щодо запобігання і ліквідації НС ЦЗ на особливий період» з визначеними додатками з метою завчасної підготовки до захисту від наслідків НС, зниження втрат, створення умов для підвищення стійкості роботи.

Оновлено стенд по техногенній безпеці в адміністративному корпусі.

З метою інформаційно-роз'яснювальної роботи з працівниками закладу щодо порядку дій при виявленні ознак вибухового пристрою по всіх структурних підрозділах розповсюджено відповідні плакати.

Проведено перевірку спільно з представниками ГУ ДСНС в Рівненській області виконання вимог нормативно-правових актів та нормативних документів у сфері цивільного захисту, техногенної та пожежної безпеки підприємства.

В підприємстві наявний резерв лікарських засобів та медичних виробів на випадок надзвичайних ситуацій терміном на 5 днів та функціонують три автономних джерел електропостачання.

Лікарня забезпечена ЗСЦЗ яка розрахована на 300 осіб, що забезпечує 18% від працюючих та 27% від найбільшої робочої зміни (1100 працівників).

Розроблено та затверджено зведений кошторисний розрахунок на дообладнання захисної споруди цивільного захисту №65055 та приміщень пристосованих під протирадіаційне укриття № 66780.

Проведено перевірку спільно з представниками ГУ ДСНС в Рівненській області стану захисної споруди підприємства, техногенної та пожежної безпеки .

Розроблено та подано в УОЗ РОДА план заходів з пожежної безпеки.

Проведено комплексну перевірку стану підвальних приміщень та запасних виходів по всіх підрозділах закладу.

Розроблено та погоджено в підприємстві план дій на особливий період.

13. Про роботу лікарсько-консультативної комісії

В кабінеті Л К К зареєстровано:

всього відвідувань	5224
з них по експертній оцінці	4056
протокольні рішення ЛКК	1077
заяви	121

Із оглянутих хворих направлено на консультації в НДІ міст Києва, Одеси, Львова, Харкова, Дніпра – 179 хворих. Направлено в реабілітаційні центри за межі області – 18 хворих. Визнано працездатними і виписано до праці 89 пацієнтів.

14. Реабілітація хворих в КП

«Корецькій обласній лікарні відновного лікування»

Із отриманих 28 путівок направлено:

Поліклінікою	– 15
Стаціонарними центрами та відділеннями	– 13

Використання путівок в розрізі соціальних груп та по профілях

Назва структурних підрозділів	Робітники	Працівники с/господ.	Службовці	Інваліди	Непрацюючі	Пенсіонер	Всього
-------------------------------	-----------	----------------------	-----------	----------	------------	-----------	--------

						и	
Ревматологія		-	1	-	3	-	4
Травматологія	-	-	-	-	1	-	1
Неврологія	-	-	1	-	4	-	5
Поліклініка	3	-	3	-	8	4	18
Всього	3	-	5	-	16	4	28

Про направлення хворих у реабілітаційні центри України:

(з направленнями Дирекції фонду

соціального страхування і охорони здоров'я)

Назва центрів реабілітації	Робіт-ники	Прац. сільськ. госп-д.	Службовці	Інваліди	Непрацуючі	Учні (діти)	Пенсіонери	Невикористані	Всього
Корець	3	-	5	-	16	-	4	-	28
Ужгород	2	-	5	1	3	-	-	-	11
Солотвино	-	-	2	-	2	-	-	-	4
Сан. "Авангард" і Дніпровський	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Сан. “Поляна”	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Сан. «Пирогова»	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. “Хмільник”	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Любінь Великий	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. “Черче”	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. “Лаванда”	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Сан.”Лісова пісня”	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. “Карпати”	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. „Жовтень,,	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. «Алмаз»	-	-	1	-	-	-	-	-	1
Сан. «Конвалія »	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан «Шаян »	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан «Миргород»	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Сан. « Конча Заспа»	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Всього	5	-	15	1	21	-	4	-	46

Із загальної кількості виданих експертних документів – 3974 видано 3555 листків непрацездатності, що свідчить про ефективне використання обласної лікарні для лікування та реабілітації працюючого населення області.

Для потреб лікувальних закладів області із складу видано – 153870 бланків листків непрацездатності, залишок 1650.

Проведено 4 семінарських заняття з головами ЛКК та МСЕК області, та 5 занять з лікарями-травматологами, неврологами, кардіологами. Оформлено 4 дефектних листа про порушення правил видачі та продовження листків непрацездатності.

Спільно із спеціалістами ФСС з ТВП проведено виїзди у ЛПЗ м. Рівне, Рокитнівський та Здолбунівські райони з метою перевірки стану ЕТН та обґрунтованості видачі листків непрацездатності.

Розгляд скарг, заяв та звернень

В канцелярії головного лікаря зареєстровано 733 письмових та усних звернень громадян, із них заяв – 770, скарг – 8, подяк – 2.

По змісту:

● Зміст	Кількість
Про надання допомоги в лікуванні та обстеженні	188
Скарги	11
Про направлення у МСЕК	-
Подяки	2

Інші питання	525
--------------	-----

Всі заяви розглянуті адміністрацією у терміни відповідно до чинного законодавства.

15. Аналіз скарг по суті

Скарга Колесніченко О.В. на дії лікаря – хірурга центру невідкладної хірургії та колопроктології Вовка С.В. розглянута комісійно і визнана необґрунтованою.

Скарга Гриб О.Ф. на дії лікарів Капушак В.Д., Деркача Р.І. розглянута комісійно і визнана необґрунтованою.

Скарга Вознюк М.Б. щодо відмови у госпіталізації для проведення гемодіалізу дружини Вознюк Л.М. розглянута комісійно і визнана необґрунтованою.

Скарга Назарової Л.В. на дії лікаря Володька Т.Ф. розглянута комісійно і визнана необґрунтованою.

Скарга Дудки В.Ф. щодо відсутності тестів для обстеження на COVID-19 хв. Гриб О.Ф. розглянута комісійно і визнана необґрунтованою.

Скарга Миронець М.О. на неналежне виконання функціональних обов'язків медичним персоналом відділення АІТ (реанімації) знаходиться в стадії розгляду.

Завідувачам центрів, відділень та інших структурних підрозділів лікарні виконуючи Указ Президента України від 07.02.2008 р. № 109 «Про першочергові заходи щодо забезпечення реалізації та гарантування конституційного права громадян на звернення до органів державної влади та органів місцевого самоврядування» слід постійно тримати на контролі та проводити роботу серед персоналу підпорядкованих підрозділів з метою

попередження причин для скарг від пацієнтів які перебувають як на стаціонарному так і на амбулаторному лікуванні

РОЗДІЛ III СТРАТЕГІЯ РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВА

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМОК	ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ВИСОКОГО РІВНЯ БЕЗПЕКИ ТА ДОСТУПНОСТІ ПОСЛУГ	Проведення незалежного аудиту та регулярної перевірка актуальності медичних протоколів	➤ Обрання організації для проведення незалежного аудиту ➤ Проведення аудиту лікарні двічі на рік ➤ Проведення щорічних перевірок актуальності медичних протоколів
	Сприяння налагодженню співпраці зі швидкою медичною допомогою	➤ Надання актуальної інформації по лікарні щодо: 1) рівня технічного оснащення, 2) виду можливої кваліфікованої допомоги яку може надавати лікарня, 3) інших аспектів діяльності лікарні ➤ Зростання рівня задоволеності пацієнтів
	Сприяння налагодженню	➤ Надання актуальної інформації по лікарні щодо: 1)

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМОК	ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
	співпраці із мережею ЦПМСД	рівня технічного оснащення, 2) виду можливої кваліфікованої допомоги яку може надавати лікарня, 3) інших аспектів діяльності лікарні ➤ Зростання рівня задоволеності пацієнтів
	Тестування персоналу в рамках профілактики інфекційних хвороб	➤ Проведення тестування персоналу двічі на рік ➤ Зменшення кількості інфекційних захворювань в лікарні ➤ Зменшення кіл-ті персоналу та пацієнтів, які були заражені
ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ЗАДОВОЛЕННЯ ПАЦІЄНТІВ	Створення мотиваційної системи для медперсоналу (бонуси, надбавки тощо)	➤ Підвищення показників ефективності праці персоналу (збільшення кіл-ті обслугованих пацієнтів, покращений рівень надаваних послуг) ➤ Збільшення кількості лікарів
	Оптимізація процесу реєстрації пацієнтів в лікарні (розділення	➤ Пришвидшення процесу реєстрації пацієнтів ➤ Зростання рівня

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМОК	ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
	процесу на 2 частини: реєстрація пацієнтів та відповіді на телефонні дзвінки)	задоволеності пацієнтів послугами лікарні ➤ Зменшення кількість скарг від пацієнтів
	Покращення навігації в лікарні (облаштувати лікарні інформаційними вказівниками)	➤ Встановлені вказівники для кожного відділення та важливих адміністративних зон (приймальня, реєстрація) ➤ Простіша орієнтація по лікарні для пацієнтів – зменшення кількості запитів до персоналу лікарні щодо місцезнаходження необхідного відділу
	Впровадження електронної реєстрації / черги	➤ Пришвидшення процесу реєстрації пацієнтів ➤ Зменшення довжини черги ➤ Зменшення кількість скарг від пацієнтів
	Комп'ютеризація процесів відображених на папері	➤ Пришвидшення процесу надання послуг ➤ Швидший та легший доступ до необхідної інформації

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМОК	ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
		➤ Зменшення кількості втраченої інформації
	Проведення щорічного аудиту наявного обладнання та його стану	➤ Проведення аудиту лікарні 1 раз на рік ➤ Краще розуміння поточного технічного стану лікарні (сильних та слабких сторін) та формування переліку закупки необхідної апаратури за пріоритетом ➤ Покращення рівня технічного оснащення лікарні
	Створення мотиваційної системи для медперсоналу (бонуси, надбавки тощо)	➤ Підвищення показників ефективності праці персоналу (збільшення кіл-ті обслугованих пацієнтів, покращений рівень надаваних послуг) ➤ Збільшення кількості лікарів
ОПТИМІЗАЦІЯ ДІЯЛЬНОСТІ ЛІКАРНІ	Оптимізація іншого (технічного) персоналу	➤ Кількість іншого (технічного) персоналу зменшено на 10 - 20% ➤ Мінімум 50% оптимізованого персоналу перекваліфіковано на інші

СТРАТЕГІЧНИЙ НАПРЯМОК	ІНІЦІАТИВА	ПОКАЗНИК ДОСЯЖНОСТІ
		позиції
	Сприяння централізації роботи адміністративно- сервісного відділу	➤ Збір та чітке оформлення інформації щодо поточного функціонування лікарні (фінансові звіти, кіл-ть співробітників / ставок) ➤ Автоматичне надання інформації щодо поточного стану лікарні до централізованого адміністративно-сервісного відділу ➤ Зменшення витрат лікарні на адміністративні завдання
	Створення фонду розвитку лікарні	➤ Збільшення (поява) бюджету на розвиток лікарні ➤ Розроблено план впровадження покращення лікарні на отримані кошти ➤ Надходження більшої кількості грошей до лікарні ➤ Підвищена якість надаваних послуг

ВИСНОВКИ

Колектив лікарні - головного лікувально-профілактичного підприємства області, незважаючи на постійне недофінансування та епідситуацію по **COVID - 19**, з основними завданнями 2020 року успішно впорався.

Основні завдання колективу лікарні

Основною метою діяльності комунального підприємства "Рівненська обласна клінічна лікарня" Рівненської обласної ради, як головного лікувально-профілактичного підприємства області, є забезпечення високоспеціалізованої (третинної) лікувально-діагностичної, консультативної медичної допомоги населенню області на основі досягнень сучасної медичної науки та техніки.

Підприємство співпрацює з провідними науково-дослідними установами України, а також являється базою для навчання та підвищення кваліфікації лікарів і молодших медичних спеціалістів.

На 2021 рік заплановано:

1. Удосконалення системи управління матеріальними та фінансовими ресурсами підприємства з метою максимального скерування видатків на потреби пацієнта.
2. Постійно підтримувати та удосконалювати готовність лікарні до роботи відповідно Вимогам ПМГ 2020.
3. Удосконалювати і розширювати співпрацю з **НСЗ України**.
4. Своєчасно подавати фінансові звіти по доходах і витратах коштів отриманих з Національної служби здоров'я України
5. Подальший розвиток та виконання обласної програми запобігання та лікування серцево-судинних та судинно-мозкових захворювань.

6. З метою забезпечення своєчасної допомоги пацієнтам з гострим коронарним синдромом, розгорнути в повному обсязі надання медичної допомоги хворим кардіологічному центрі на базі Сарненської центральної районної лікарні, як філії комунального підприємства "Рівненська обласна клінічна лікарня"
7. Добитись забезпечення обласного центру ортопедії, травматології та вертебрології імплантатами та інструментарієм для надання медичної допомоги хворим з ураженням органів опори та руху.
8. Створити блок гіпербаричної оксигенації (оксигенотерапії) для надання адекватної допомоги хворим при гострих отруєннях, включаючи чадний газ, опіках, цукровому діабеті, гострій серцевій та патології нервової системи, гінекологічних захворюваннях.
9. Для подальшого запровадження малоінвазивних хірургічних втручань в гінекології придбати та обладнати гінекологічну операційну лапароскопічною стійкою.
10. З метою запровадження сучасних рентгенологічних методик в хірургії біліарної системи придбати рентгенівську хірургічну стійку типу С-дуга.
11. Суворо дотримуватись санепідемічного режиму та тісно співпрацювати з Обласним лабораторним центром з метою недопущення внутрішньолікарняних інфекційних захворювань (COVID – 19)
12. Провести ремонт всіх підрозділів операційного блоку.
13. Провести ремонт приміщення моргу.
14. Постійно залучати позабюджетні джерела фінансування лікарні.
15. Максимальне розширення заходів, спрямованих на економію енергоресурсів та запровадження режиму енергозбереження.
16. Провести ремонт дорожнього покриття на території, належній підприємству.

17. Відремонтувати ліфти, в яких закінчується терміни експлуатації та підтримувати їх у робочому стані.
18. Провести заходи по оптимізації харчування хворих.
19. Виготовлення проектно-кошторисної документації на оновлення фасадів корпусів лікарні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Конституція України / Верховна Рада України. Офіц. вид. К.: Парламентське вид-во, 2006. 59с.

1. Господарський кодекс. Затверджений від 16.01.2003 № 436-IV// *Відомості Верховної Ради України*. 2004. № 1. С. 21.
2. Закон України. Основи законодавства України про охорону здоров'я. N 2801-ХІІ від 19.11.1992 (зі змінами та доповненнями)// *Відомості Верховної Ради України*. 2009. № 1.
3. Закон України. Про забезпечення санітарного та епідемічного благополуччя населення. N 4004-ХІІ від 24.02.1994 (зі змінами та доповненнями)// *Відомості Верховної Ради України*. 2008. № 5.
4. Закон України. Про захист населення від інфекційних хвороб. N 1645-ІІІ від 06.04.2000 (зі змінами та доповненнями)// *Відомості Верховної Ради України*. 2008. № 3.
5. Закон України. Про лікарські засоби. N 123/96-ВР від 04.04.1996 (зі змінами та доповненнями)// *Відомості Верховної Ради України*. 2009. № 3.
6. Закон України. Про охорону дитинства. N 2402-ІІІ від 26.04.2001 (зі змінами та доповненнями)// *Відомості Верховної Ради України*. 2005. № 2.
7. Закон України. Про пріоритетність соціального розвитку села та агропромислового комплексу в народному господарстві. N 400-ХІІ від 17.10.1990 (зі змінами та доповненнями)// *Відомості Верховної Ради України*. 2006. № 4.
8. Постанова ВРУ. Деякі заходи щодо забезпечення якості лікарських засобів. N 1419 від 28.10.2004 // *Відомості Верховної Ради України*. 2004. № 14.
9. Постанова ВРУ. Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми «Здоров'я нації» на 2002-2011 роки. N 14 від 14.01.2002 // *Відомості Верховної Ради України*. 2002. № 4.
10. Постанова ВРУ. Про затвердження Порядку державної акредитації закладу охорони здоров'я. N 765 від 15.07.1997 // *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 2.

11. Акопян А.С. Организационно-правовые формы медицинских организаций и платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения. // *Экономика здравоохранения*. 2004. № 5-6.
12. Афанасьев М. В., Шемаева Л. Г., Верлока В. С. Основы менеджменту: Навч.- метод. посіб. / Харківський держ. економічний ун- т. Х. : ВД «ІНЖЕК», 2003. 481с.
13. Баєва О. В., Білинська М. М., Жаліло Л. І., Згалат-Лозинська Л. О., Клименко П. М. Управління підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я / Міжрегіональна академія управління персоналом. К. : МАУП, 2007. 376с.
14. Батенко Л.П., Белов М. А., Євдокимова Н. М., Москалюк В. Є., Оберемчук В. Ф. Планування діяльності підприємства: Навч. посіб. / Київський національний економічний ун-т / В.Є. Москалюк (загред.). К.: КНЕУ, 2005. 384с.
15. Богомаз В. М., Лелюх Н. М. Особливості взаємовідносин лікар — пацієнт в системі добровільного медичного страхування. *Укр. мед. часопис*, 3(53): 60—64 (<http://www.umj.com.ua/arhiv/53/1914.asp>). 2006.
16. Болотіна Н. Б. Медичне право. Юридична енциклопедія: в 6 т / Редкол.: Ю. С. Шемшученко (голова редкол.) та ін. Т. 3. К.: «Укр. енцикл.», 2001.
17. Болотіна Н. Медичне право у системі права України. *Право України*, 7: 116—121. 1999.
18. Волков В. В., Корнійчук В. П., Хом'як К. Д. Стратегічний медичний менеджмент. К., 2007. 29с.
19. Волкова Н.С. Модернизация здравоохранения и совершенствование статуса его учреждений. // *Журнал российского права*. 2006. № 4.

20. Вороненко Ю. В., Радиш Я. Ф. Медичне право в системі права України: стан і перспективи розвитку // *Український медичний часопис*. № 5 (55) IX/X 2006. С. 5—10.
21. Гладун З. С. Державне управління в галузі охорони здоров'я: Навч. посіб. для студ. і магістрантів мед., юрид. та екон. спец. вищих закладів освіти. Укрмедкнига, 1999. 312с.
22. Гладун З. С. Заклад охорони здоров'я: основи правового статусу: Навч. посібник для студ. мед. і юрид. спец. вищ. навч. закладів / Європейський ун-т. — К. : Видавництво Європейського університету, 2006. 223с.
23. Гладун З. С. Організаційно-правові проблеми вдосконалення діяльності центральних органів виконавчої влади в умовах проведення адміністративної реформи (на прикладі Міністерства охорони здоров'я). Суспільні реформи та становлення громадянського суспільства в Україні: Матеріали наук. -практ. конф. В. І. Луговий, В. М. Князєв (ред.), Вид-во УАДУ, К. 2001. Т. 1. С. 180—182.
24. Гріфін Рікі В., Яцура В. Основи менеджменту: Підруч. для студ. екон. спец. / Володимир Яцура (наук.ред.), Данієла... Олесневич (пер.з англ.), Данієла Олесневич (наук.ред.). Л.та ін. : БаК, 2001. 624с.
25. Губерная Г. К., Ильюшенко В. Г. Власть и управление // Менеджер: Вестник ДонДУУ. Донецк, 2003. № 2 (24). С. 7—17.
26. Гусєв В. О., Довгаль Г. М. Методологічні підходи до формування системи інноваційного законодавства. Менеджер. Вісн. ДонДУУ. 2004. № 4 (30): 11—17.
27. Давыдкин Н. Ф. О юридическом и этическом значениях определения терминов в медицине // Медицинское право / Medical Law. 2004. № 3 (7). — С. 5—7.

28. Донин В.М. Конкуренция в российском здравоохранении: государственные учреждения и негосударственные медицинские организации. // Менеджер здравоохранения. 2005. № 6.
29. Жигалов І.Т. Основи менеджменту і управлінської діяльності: Підручник. К.: Вища школа. 2002. 224 с.
30. Жмалев В.Г., Шимановська Л.М. Основи менеджменту і управлінської діяльності. К.: Україна, 2000. 454 с.
31. Кадыров Ф.Н. О законодательном регулировании экономических отношений в здравоохранении. // *Здравоохранение*. 2005. № 10.
32. Карамишев Д. В. Теоретичні аспекти та узагальнення основних понять управління системою охорони здоров'я в умовах трансформації суспільства // *Зб. наук. пр. НАДУ*. 2005. Вип. 1. С. 34—41.
33. Козуліна С. О. Особливості викладання дисципліни «Медичне законодавство» // Досвід впровадження основних засад Болонського процесу в систему вищої медичної (фармацевтичної) освіти: Матеріали наук.-метод. конф., 14—15 квітня 2005 р. Тернопіль, 2005. С. 136—141.
34. Кредісов А.І., Панченко Є.Г., Кредісов В.А. Менеджмент для керівників. – К.: Знання, 1999.- 556 с.
35. Кузьмін О. Є., Громовик Б. П., Гасюк Г. Д., Левицька О. Р., Мельник О. Г. Менеджмент у фармації: Підруч. для студ. вищ. навч. закл. / О. Є. Кузьмін (ред.), Б. П. Громовик (ред.). Вінниця : Нова Книга, 2005. 448с.
36. Кузьмін О. Є., Мельник О. Г. Основи менеджменту: Підручник К. : Академвидав, 2003. 415с.
37. Лескова Ю.Т. Некоторые особенности гражданско-правовой ответственности учреждений как юридических лиц. // *Юрист*. 2004. №9
38. Любінець О. В., Сенюта І. Я. Медичний кодекс як основа в реформуванні охорони здоров'я України. *Укр. мед часопис*, 3(53): 5—10 (<http://www.umj.com.ua/arhiv/53/1686.asp>).

39. Магуайр Е., Гендерсон Д., Муні Г. Економіка охорони здоров'я: Вступний курс / Володимир Чайковський (пер.). К. : Основи, 1998. 313с.
40. Менеджмент в охороні здоров'я ; Структура та поведінка організацій охорони здоров'я / Стівен М. Шортел (уклад.) Любов Тарануха (пер.), Арнольд Д. Калюжний (уклад.). — К. : Основи, 1998. — 556с.
41. Менеджмент организации. Учебное пособие / Под ред. д. е. н. проф. З.П. Румянцевой и д. э. н., проф. Н.А. Саламатина. М.: ИНФРА-М, 2002.- 432 с.
42. Мних М. В. Планування діяльності підприємства в сучасних економічних умовах: Навч. посібник для студ. вузів / Академія муніципального управління. К. : Знання України, 2004. 92с.
43. Москаленко В. Ф., Пономаренко В. М. Правові основи охорони здоров'я // Панорама охорони здоров'я населення України. К.: Здоров'я, 2003. С. 128—137.
44. Немцов В.Д., Довгань Л. Є. Стратегічний менеджмент: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.. К. : ТОВ «УВПК «ЕксОб», 2001. 560с.
45. Нижник Н. Державна влада й демократія // Суспільні реформи та становлення громадянського суспільства в Україні: Матеріали наук. -практ. конф. / За заг. ред. В. І. Лугового, В. М. Князева. К.: Вид-во УАДУ, 2001. Т. 1. С. 11—14.
46. Нижник Н. Державне управління в Україні: проблеми і перспективи // Вісник УАДУ. 1996. № 1. С. 102—115.
47. Основы менеджмента: Учеб. Для вузов / Под. ред. Д. Д. Вачугова. М.: Высш. школа, 2002. 367 с.
48. Осовська Г. В., Копитова І. В. Основи менеджменту. Практикум: Навч. посібник. К. : Кондор, 2005. 581с.

49. Поліщук Т. М., Ковальов В. Г. Економічні основи менеджменту: Підруч. для студ. вищ. навч. закл. / Одеський держ. екологічний ун-т. О. : ТЭС, 2004. 150с.
50. Правознавство: Підручн. для студ. вищ. мед. навч. закл. IV рівня акредит / За заг. ред. проф. А. А. Бабаніна. Сімферополь, 2005. 704 с.
51. Рогова О. Г. Право на життя в системі прав людини: Автореф. дис.... канд. юр. наук: 12.00.01. Харків. 2006. 20 с.
52. Рудий В. М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні. Сфера, Київ. 2005. 272 с.
53. Солоненко Н. Економіка охорони здоров'я: Навч. посібник / Національна академія держ. управління при Президентіві України. К. : НАДУ, 2005. 416с.
54. Стародубов В.К., Тихомиров А.В. Перспективы управления учреждениями здравоохранения в имущественных отношениях. // Менеджер здравоохранения. 2005. № 3.
55. Стеценко І. Т. Основи менеджменту. Хто такий менеджер: Навч. посіб.. К.: А.С.К., 2005. 224с.
56. Стеценко С. Г. Медицинское право: Учебник. М.: Юрид. центр Пресс, 2004. 572 с.
57. Тренев Н.Н. Предприятие и его структура: Диагностика. Управление. Оздоровление: Учебное пособие для вузов. М. «Издательство ПРИОР», 2000. 240 с.
58. Флоря В. Медицинское право как самостоятельная отрасль права // Медицинское право / Medical Law. 2004. № 1 (5). С. 8—9.
59. Хміль Ф. І. Основи менеджменту: підручник. 2-ге вид., випр., доп. К.: Академвидав, 2007. 576с.
60. Шатун В. Т. Основи менеджменту: Навч. посіб. / Миколаївський держ. гуманітарний ун-т ім. Петра Могили комплексу «Києво-Могилянська

академія». — Миколаїв: Видавництво МДГУ ім. Петра Могили, 2006. — 376с.

61. Шокун В. В., Пішеніна Т. І. Основи менеджменту: Навч. посіб. для дистанц. навчання / Відкритий міжнародний ун-т розвитку людини «Україна». — К. : Ун-т «Україна», 2005. — 340с.

62. Шутов М. М. Економіка та менеджмент охорони здоров'я: регіональний аспект: Навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл.. — Х. : Основа, 2000. — 367с.

63. Якимов А.А. Проблема правовой природы имущества учреждений, приобретенного за счет внесметных доходов. // Юрист. — 2005. — № 6.

64. Ярменчук А. Д. Менеджеру здравоохранения. Теория искусства управления: У 2 ч. — Ч. 1.: Общие проблемы. — К., 1991. — 176 с.; Ч. 2.: Частные проблемы. — К., 1991. — 300 с.