

Набір даних про діяльність державного, комунального закладу охорони здоров'я, згідно Порядку оцінювання учасників конкурсу на заняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я

1. Інформація про функцію закладу охорони здоров'я щодо забезпечення медичного обслуговування на загальнодержавному рівні або у госпітальному окрузі: заклад національного рівня або надкластерний заклад, або кластерний заклад, або загальний чи інший заклад, або заклад, що надає виключно первинну медичну допомогу.

КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО «ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» є неприбутковим закладом охорони здоров'я – комунальним унітарним некомерційним підприємством, що надає послуги екстреної медичної допомоги пацієнтам і постраждалим, які перебувають у невідкладному стані у повсякденних умовах, особливий період та під час ліквідації наслідків надзвичайної ситуації в порядку та на умовах, встановлених законодавством України та статутом Підприємства.

2. Статут закладу охорони здоров'я.

Статут КОМУНАЛЬНОГО НЕКОМЕРЦІЙНОГО ПІДПРИЄМСТВА «ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ ЧЕРКАСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ» затверджено Розпорядженням Черкаської обласної ради від 28.12.2019 № 572-р у редакції розпорядження голови Черкаської обласної ради від 22.08.2022 № 219-р).

[Статут](#)

3. Перелік видів господарської діяльності, які провадяться закладом охорони здоров'я на підставі ліцензій.

1. Господарська діяльність з медичної практики.
2. Провадження наступних видів господарської діяльності: придбання, зберігання, перевезення, знищення, використання, наркотичних засобів (списку 1 таблиці II та), психотропних речовин (списку 2 таблиці II та списку 2 таблиці III), «Переліку наркотичних засобів, психотропних речовин та прекурсорів», реалізація (відпуск).

4. Перелік спеціальностей у сфері охорони здоров'я, за якими провадиться господарська діяльність закладом охорони здоров'я згідно з ліцензією на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Згідно Витягу відомостей з Ліцензійного реєстру МОЗ з медичної практики (№ 17-05/17/4341/ЗП-24//4478 від 25.11.2024, Рішення про видачу ліцензії від 17.08.2020 № 1879), за якими провадиться господарська діяльність Комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради»:

медицина невідкладних станів, організація і управління охороною здоров'я; за спеціальностями молодших спеціалістів з медичною освітою, сестринська справа, лікувальна справа (невідкладні стани), медична статистика.

5. Акредитаційний сертифікат закладу охорони здоров'я.

Акредитаційний сертифікат (серія УОЗ № 0214), виданий Акредитаційною комісією при Управлінні охорони здоров'я Черкаської обласної державної адміністрації (дата та номер рішення про акредитацію закладу: від 22 жовтня 2021 року № 1442)

Акредитаційна категорія - вища

Термін дії сертифікату: з 22 жовтня 2021 року по 21 жовтня 2024 року.

Закладом подано заяву на проведення чергової акредитації в Головну акредитаційну комісію при МОЗ України.

Підпунктом 2 пункту 2 протоколу засідання Головної акредитаційної комісії при МОЗ від 12.12.2024 № 11 прийнято рішення про проведення експертної оцінки відповідності стандартам акредитації комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради».

[Акредитаційний сертифікат](#)

6. Організаційна структура закладу охорони здоров'я (у поточному році).

Згідно наказу в.о. директора комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» від 18 березня 2025 № 63, оновлено та затверджено організаційну структуру комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради».

[Організаційна структура](#)

7. Стратегія / стратегічний план розвитку закладу охорони здоров'я та стан її/його виконання.

Чинниками розвитку підприємства на найближчий час є:

- введення в експлуатацію трьох поверхової будівлі «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» по вул. Академіка Корольова 15 в м. Черкаси,
- забезпечення радіозв'язку з усіма бригадами ЕМД Черкащини;
- оновлення спецодягу для працівників Центру;
- проведення навчання з видачою сертифікатів з нарахуванням балів безперервного професійного розвитку на базі навчально-тренувального відділу КНП «ОЦЕМД та МК Черкаської ради» для медичних працівників Центру та медичних працівників ЛПЗ області за спеціальними програмами;
- на базі навчально-тренувального відділу КНП «ОЦЕМД та МК Черкаської ради» проведення практичної частини навчань за затвердженими МОЗ України навчальними програмами «Парамедик» та «Екстрений медичний технік»;

- виконання завдань згідно поставлених задач МОЗ України та Командування Медичних сил Збройних Сил України;
- проведення поточних та капітальних ремонтів приміщень місць базування бригад ЕМД;
- цифровізація виїзних бригад ЕМД;
- дооснащення бригад ЕМД виробами медичного пристроями та медичною апаратурою.

Такий план розвитку закладу в деякій мірі вже втілено та безперервно втілюється в життя. Наведені завдання є основними механізмами виконання єдиної найважливішої мети закладу – надання екстреної медичної допомоги населенню, тому їх виконання – реальність сьогодення.

8. Перелік заходів / політик із запобігання корупції, які реалізуються у закладі охорони здоров'я (за наявності).

Закон України «Про запобігання корупції» № 1700-VII в редакції від 01.01.2025 в частині вимоги наявності затвердженої антикорупційної програми юридичної особи не розповсюджує свою дію на комунальне некомерційне підприємство «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради». На підставі цього в підприємстві відсутня затверджена антикорупційна програма, а також особа Уповноваженого відповідно. Пунктом 5 статті 45 Закону України «Про запобігання корупції» визначено коло осіб, на яких поширюється дія фінансового контролю, а саме на посадових осіб закладів, установ та організацій, які здійснюють основну діяльність у сфері охорони здоров'я (крім керівників закладів охорони здоров'я центрального, обласного, районного, міського (міст обласного значення, міст Києва та Севастополя) рівня, що беззаперечно виконується комунальним некомерційним підприємством «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради».

9. Форма звітності № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи – підприємця, які провадять господарську діяльність із медичної практики, за 20__ рік» (річна), затверджена наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2007 року № 378, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 03 вересня 2007 року за № 1009/14276, за рік, що передує поточному.

Інструкцією щодо заповнення форми звітності № 20 «Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи - підприємця, які провадять господарську діяльність із медичної практики, за 20__ рік», затвердженою Наказом Міністерства охорони здоров'я України від 10 липня 2007 року № 378, передбачено, що Форму № 20 заповнюють юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми - однопрофільні, багатопрофільні, спеціалізовані лікарні, лікарні особливого типу, амбулаторно-поліклінічні заклади. Форму № 20 складають також фізичні особи - підприємці, які провадять господарську діяльність із медичної практики, та заповнюють лише ті розділи (таблиці), що стосуються їх виду діяльності.

Пунктом 2.2 Інструкції, Форму № 20 не заповнюють станції швидкої медичної допомоги, центри екстреної медичної допомоги та медицини катастроф, центри служби крові (станції переливання крові), санаторно-курортні, санітарно-профілактичні, медико-соціального захисту, інші заклади (бюро судово-медичної експертизи, інформаційно-аналітичні центри медичної статистики), центри здоров'я, фельдшерсько-акушерські пункти. Натомість, наказом Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження форм звітності та медичної облікової документації служб швидкої та невідкладної медичної допомоги України» від 17.11.2010 № 999 затверджено Форму звітності N 22 (річна) "Звіт станції швидкої медичної допомоги за 20__ рік", що є обов'язковою до ведення центрами екстреної медичної допомоги та станціями швидкої медичної допомоги.

[Форма звітності №22 \(річна\)](#)

10. Фінансовий план / кошторис закладу охорони здоров'я за попередні 2 роки та поточний рік.

[Фінансовий план на 2023](#)

[Фінансовий план на 2024](#)

[Фінансовий план на 2025](#)

11. Звіти про виконання фінансового плану закладу охорони здоров'я за попередні 2 роки (річні) та квартальні звіти поточного року.

[Звіт про виконання фін. плану за 1 кв.2023](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 2 кв.2023](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 3 кв.2023](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 4 кв.2023](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 1 кв.2024](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 2 кв.2024](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 3 кв.2024](#)

[Звіт про виконання фін. плану за 4 кв.2024](#)

12. Баланс (форма № 1-дс), звіт про фінансові результати (форма № 2-дс), звіт про рух грошових коштів (форма № 3-дс), звіт про власний капітал (форма № 4-дс), за попередні 2 роки, визначені Національним положенням (стандартом) бухгалтерського обліку в державному секторі 101 «Подання фінансової звітності», затвердженим наказом Міністерства фінансів України від 28 грудня 2009 року № 1541, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 січня 2010 року № 103/17398, примітки до річної фінансової звітності (форма № 5-дс), затвердженої наказом Міністерства фінансів України від 29 листопада 2017 року № 977, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України від 20 грудня 2017 року за № 1539/31407 (у редакції наказу Міністерства фінансів України від 27 листопада 2018 року № 940) – для суб'єктів державного сектору за два роки, що передують поточному.

Комунальним некомерційним підприємством «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» не

являється закладом державного сектору, отже баланс (форма № 1-дс), звіт про фінансові результати (форма № 2-дс), звіт про рух грошових коштів (форма № 3-дс), звіт про власний капітал (форма № 4-дс), за попередні 2 роки, визначені Національним положенням (стандартом) бухгалтерського обліку в державному секторі 101 «Подання фінансової звітності», затвердженим наказом Міністерства фінансів України від 28 грудня 2009 року № 1541, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 січня 2010 року № 103/17398, примітки до річної фінансової звітності (форма № 5-дс), затвердженої наказом Міністерства фінансів України від 29 листопада 2017 року № 977, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України від 20 грудня 2017 року за № 1539/31407 (у редакції наказу Міністерства фінансів України від 27 листопада 2018 року № 940) не ведеться.

13. Баланс (звіт про фінансовий стан) (форма № 1), звіт про фінансові результати (звіт про сукупний дохід) (форма № 2), звіт про рух грошових коштів (за прямим методом) (форма № 3), звіт про власний капітал (форма № 4), визначені Національним положенням (стандартом) бухгалтерського обліку 1 «Загальні вимоги до фінансової звітності», затвердженим наказом Міністерства фінансів України від 07 лютого 2013 року № 73, зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 28 лютого 2013 року за № 336/22868.

[Ф1. Баланс 2023](#)

[Ф1. Баланс 2024](#)

[Ф2. Звіт про фінансові результати \(в тисячах\) 2023](#)

[Ф2. Звіт про фінансові результати \(в тисячах\) 2024](#)

[Ф3. Звіт про рух грошових коштів \(за прямим методом\) 2023](#)

[Ф3. Звіт про рух грошових коштів \(за прямим методом\) 2024](#)

[Ф4. Звіт про власний капітал 2023](#)

[Ф4. Звіт про власний капітал 2024](#)

14. Перелік медичних послуг (пакетів медичних послуг), які надаються закладом охорони здоров'я за договорами про медичне обслуговування з НСЗУ за два роки, що передують поточному та поточний рік, специфікації до них.

Договір № 1959-E125-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 13.02.2025 (пакет послуг 50)

[Додаток №2.50](#)

Договір № 0009-E125-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 06.01.2025 (пакет послуг 2)

[Додаток №2.2](#)

Договір №2932-E124-P000/02 про внесення змін до договору №2932-E124-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 16.12.2025 (пакет послуг 50)

[Додаток №2.50](#)

Договір № 2932-E124-P000/ 01 про внесення змін до договору № 2932-E124-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 22.02.2024 (пакет послуг 50)

[Додаток №2.50](#)

Договір № 2932-E124-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 01.02.2024 (пакет послуг 50)

[Додаток №2.50](#)

Договір № 0017-E124-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 09.01.2024 (пакет послуг 2)

[Додаток №2.2](#)

Договір № 2893-E223-P000/ 01 про внесення змін до договору № 2893-E223-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 08.09.2023 (пакет послуг 50)

[Додаток №50](#)

Договір № 2893-E223-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 09.02.2023 (пакет послуг 50)

[Додаток №50](#)

Договір № 0017-E123-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій від 06.01.2023 (пакет послуг 2)

[Додаток №2](#)

15. Результати діяльності наглядової ради закладу охорони здоров'я за три роки (річні звіти), що передують поточному (за наявності).

Згідно Порядку утворення наглядової ради закладу охорони здоров'я, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2023 р. № 1221, наглядова рада - утворений відповідно до цього Порядку колегіальний орган управління закладу охорони здоров'я, який у межах компетенції, визначеної законом і положенням про наглядову раду, здійснює управління закладом охорони здоров'я, а також контролює діяльність керівника закладу охорони здоров'я, утворюється за рішенням власника закладу охорони здоров'я (уповноваженого ним органу).

Наразі наглядова рада комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» не створена.

16. Аудиторський звіт за результатами аудиту фінансової звітності (консолідованої фінансової звітності, комбінованої фінансової звітності) закладу охорони здоров'я (у разі проведення протягом двох років, що передують поточному, та/або у поточному році).

Аудиторський звіт за результатами аудиту фінансової звітності (консолідованої фінансової звітності, комбінованої фінансової звітності) комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» протягом двох років, що передують поточному, та/або у поточному році відсутній, так як аудит не проводився.

17. Документи, складені органами фінансового контролю за результатами проведених ними заходів державного фінансового контролю та/або державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту) (у разі проведення заходів фінансового контролю у закладі охорони здоров'я протягом двох років, що передують поточному та у поточному році) та інформацію про усунення закладом охорони здоров'я порушень, виявлених під час здійснення таких заходів.

Заходів державного фінансового контролю та/або державного зовнішнього фінансового контролю (аудиту) в комунальному некомерційному підприємстві «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» протягом двох років, що передують поточному та у поточному році не проводилось.

18. Інформація про створення у закладі охорони здоров'я етичної комісії та результати її діяльності за два роки, що передують поточному.

Згідно Правил проведення клінічних випробувань медичної техніки та виробів медичного призначення, затверджених Наказ Міністерства охорони здоров'я України 03.08.2012 № 616, етична комісія створюється на базі закладу охорони здоров'я, що проводить клінічні випробувань медичних виробів, перелік яких визначаються Держлікслужбою України.

Комунальне некомерційне підприємство «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» не являється визначеним закладом охорони здоров'я, а отже не має на своїй базі створеної етичної комісії.

Ст. 29 Постанови КМУ від 27 грудня 2017 № 1094 «Про затвердження Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я»

План реформування закладу протягом першого року.

1. Введення в експлуатацію трьох поверхової будівлі «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» по вул. Академіка Корольова 15 в м. Черкаси.

В даній будівлі планується розміщення всіх підрозділів підприємства, а саме: оперативно-диспетчерське управління (далі ОДУ), навчально тренувальний відділ, відділ реагування на надзвичайні ситуації, місце де буде розташований штаб з ліквідації медичних наслідків надзвичайних ситуацій, інженерно-технічна група та інші адміністративні та структурні підрозділи, які для вирішення термінових та надзвичайних ситуацій повинні бути в одному приміщенні. Наразі всі структурні підрозділи розміщуються по всьому місту, що не уможлиблює та ускладнює вирішення термінових питань, які з'являються особливо під час виникнення надзвичайних ситуацій, транспортуванні критичних пацієнтів, ДТП, виникненні масових випадків, пандемій та ін. Розташування оперативно-диспетчерського управління окремо від адміністрації

та відділу реагування на надзвичайні ситуації значно уповільнює прийняття рішень, які потрібно приймати в вкрай короткі терміни.

Сучасна система екстреної медичної допомоги неможлива без функціонування єдиної оперативно-диспетчерської служби. Так як це оптимізація маршрутів «швидких» і, відповідно, скорочення часу виїзду медиків, зменшення витрат пального. Адже всі виклики з області надходять до ОДУ центру, а диспетчерська служба направляє виклики бригаді ЕМД на найближчу, до місця виклику, станцію чи пункт базування «швидкої».

2. Забезпечення радіозв'язку з усіма бригадами ЕМД Черкащини.

Дане питання в реаліях нашого сьогодення є дуже актуальним. Простий приклад який можна навести – всі ми пам'ятаємо події в Умані 28 квітня 2023 року о 04 год. 31 хв. до ОДУ Черкаського Центру ЕМД надійшов виклик за адресою м. Умань вул. Тищика, 23 (після уточнення вул. Комарова, 25), привід до виклику «Ракетний вибух!!! Багатоповерхівка, кількість потерпілих невідома (більше 10 осіб)» чи події в центрі м. Черкас 21 вересня 2023 року близько 05:00, коли диспетчерську Черкаського Центру ЕМД викликаючи сповістили, що уламки ракети впали у центральній частині міста та зруйновано готель. Що в одному, що в іншому випадку потрібне миттєве реагування та направлення бригад екстренки до місця події. Ще починаючи з моменту отримання інформації про події так і на самому місці події потрібно швидко комунікувати, як працівникам екстренки між собою так і з диспетчером, за допомогою телефонного зв'язку таку швидку комунікацію не здійсниш, та й не завжди є час та можливість достати телефон під час надання допомоги критичним пацієнтам та й пориття мобільних операторів не завжди стабільно працюють. А коли бригада на виклику чи в дорозі і зв'язку не має взагалі, це для служби є катастрофою!

3. Оновлення спецодягу для працівників Центру.

4. Проведення навчання з видачою сертифікатів з нарахуванням балів безперервного професійного розвитку на базі навчально-тренувального відділу КНП «ОЦЕМД та МК Черкаської ради» для медичних працівників Центру та медичних працівників ЛПЗ області за програмами:

- Менеджмент дитини в критичному стані та розширені реанімаційні заходи на догоспітальному етапі;
- Менеджмент дорослого критичного пацієнта;
- Менеджмент та надання екстреної медичної допомоги травмованим.
- Організація надання екстреної медичної допомоги під час надзвичайних ситуацій з великою кількістю постраждалих.
- Міжгоспітальні перевезення;
- «Advanced Life Support»;
- «Immediate Life Support»;
- «Basic Life Support»;
- «Pediatric Life Support»;
- «Newborn Pediatric Life Support»;
- «Basic Instructor Course»;
- «Generic Instructor Course»;
- «International Trauma Life Support»;

- «Advanced Trauma Life Support»;
 - «European Trauma Course»;
 - «Damage control surgery»;
 - «POCUS»;
 - «MASCAL»;
 - «ASSET»;
 - «REBOA»;
 - «CBRN».
5. На виконання вимог пунктів 1¹ та 1² постанови Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1114 «Про затвердження Типового положення про бригаду екстреної (швидкої) медичної допомоги» яким передбачено, що з 1 січня 2025 року для роботи в бригадах екстреної (швидкої) медичної допомоги фахівці, які займають посади фельдшерів з медицини невідкладних станів і медичних сестер станції екстреної (швидкої) медичної допомоги, повинні мати професійну кваліфікацію «парамедик» та працівники бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги, які займають посади водіїв, для роботи у складі бригади парамедиків повинні мати професійну кваліфікацію «екстрений медичний технік», на базі навчально-тренувального відділу КНП «ОЦЕМД та МК Черкаської ради» проведення практичної частини навчань за затвердженими МОЗ України навчальними програмами «Парамедик» та «Екстрений медичний технік».
 6. Дооснащення бригад ЕМД пристроями для серцево-легеневої реанімації EASY PULSE, ШВЛ HAMILTON T1, відеоларингоскопами, ЕКГ апаратами, дефібриляторами - моніторами ZOLL X series та іншим.
 7. Виконання завдань згідно поставлених задач МОЗ України та Командування Медичних сил Збройних Сил України.
 8. Поточні та капітальні ремонти приміщень місць базування бригад ЕМД.
 9. Цифровізація виїздних бригад ЕМД.
 10. Прийняття участі в розробці нормативно правових документів та наказів Міністерства охорони здоров'я для покращення функціонування служби екстреної медичної допомоги.

Заходи з виконання завдань закладу і результати аналізу можливих ризиків, пропозиції з поліпшення економічних та фінансових показників закладу, підвищення ефективності його діяльності, запобігання корупції.

Планується виконувати:

1. Навчання, розвиток вмінь, навичок бригад екстреної (швидкої) медичної допомоги комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради» та їх безпека.

Планується продовження навчання фахівців бригад ШМД та МК за програмою навчально-тренувального відділу Центру, сучасними світовими програмами з питань МК як на базі НТВ Центру, так і на провідних навчальних базах в

Україні, а також за кордоном, максимальне сприяння оснащенню бригад ШМД та МК новими сучасними автомобілями ЕМД класу С, які були отримані Центром у 2022-2024 роках від МОЗ України, з усім необхідним медичним обладнанням, лікарськими засобами та виробами медпризначення. Планується продовжувати створювати максимально безпечні умови праці для виїзного персоналу бригад ШМД, зокрема медичного, їх забезпечення необхідними засобами захисту (касками, бронежилетами та ін.), автономним енергоживленням та зв'язком, паливом, а також невідкладне вдосконалення Алгоритму дій працівників КНП "Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради" під час НС", розробленого адміністрацією підприємства, що безпосередньо впливає на якість та кількість наданих медичних послуг бригадами ШМД.

Можливі ризики - початок активних військових дій на території Черкаської області, мобілізація складу навчально-тренувального відділу підприємства та неможливість здійснення робочих відряджень медичних працівників підприємства.

2. Продовження реформування системи екстреної медичної допомоги в контексті надання екстреної медичної допомоги парамедичними бригадами екстреної (швидкої) медичної допомоги).

У зв'язку з продовженням реформування екстреної медичної допомоги з початку 2025 року фельдшерські бригади з МНС були реорганізовані у парамедичні бригади, у базовому складі яких працюють парамедики та екстрені медичні техніки. Окремі бригади мають у своєму складі лікарів з МНС, проте у зв'язку з глибокою кадровою кризою кількість лікарів є вкрай недостатня. Станом на 01.01.2025 року в Центрі продовжили функціонувати 102 бригади ЕШМД, з яких 8,25 є лікарськими (8,0 - загальні, 0,25 – спеціалізована психіатрична) та 93,75 - парамедичні бригади ЕШМД. Планується поповнення кадрового забезпечення Центру медичними працівниками з кваліфікацією «парамедик» для забезпечення продовження виконання реформування системи екстреної медичної допомоги.

Можливі ризики - відтік медичних кадрів із служби екстреної медичної допомоги області. Стресова ситуація для працівників та їх низька фінансова мотивованість.

3. Впровадження та використання інноваційних технологій діагностування/лікування.

Планується продовження постійної роботи щодо впровадження інноваційних технологій діагностування / лікування, передового світового досвіду, адаптованого до використання в Україні в діяльність установи та забезпечення їх ефективного функціонування. Планується організовано проведення навчання та забезпечення впровадження нововведень в роботу бригад ЕШМД, зокрема:

- здійснення внутрішньо-кісткового доступу при шоккових станах,
- застосування сучасного медичного обладнання при здійсненні реанімаційних та інших екстрених заходів, а саме: автоматизованого пристрою EASY PULSE, переносного апарату ШВЛ Hamilton T1, апарату ШВЛ MEDUVENT Standart, відеоларингоскопу McGRATH™ MAC Medtronic.

Можливі ризики – брак кадрів з наявним потенціалом та відсутність фінансової спроможності Центру.

4. Забезпечення зростання очікуваної якості надання медичної допомоги в суспільстві.

Враховуючи ступінь впливу персоналу підприємства на функціонування системи управління якістю і на якість надання екстреної медичної допомоги, планується приділяти особливу увагу компетентності персоналу. Персонал закладу, залучений до робіт, які впливають на якість надання послуг повинен бути компетентний, мати належну фахову освіту, професійну підготовку, кваліфікацію та досвід роботи. Планується вживати заходів щодо підвищення рівня матеріальної та нематеріальної мотивації працівників до якісної праці.

Можливі ризики - посилення відтоку медичних та немедичних працівників з країни внаслідок активних бойових дій на території України та, відповідно, посилення кадрового дефіциту в галузі. Втрата престижності медичної професії в суспільстві.

5. Просування інформативної компанії Центру щодо інформування населення щодо профілю викликів бригад швидкої медичної допомоги та здійснення консультування пацієнтів при зверненні на «лінію 103».

Планується при зверненні пацієнтів на лінію "103" з питаннями, які не потребують надання екстреної медичної допомоги, диспетчерами чи лікарями-консультантами надавати у разі потреби медичні консультації щодо причини звернення, що в свою чергу дасть можливість збільшити можливості надання екстреної медичної допомоги особам, які її потребують.

Можливі ризики - некомпетентність медичних працівників – лікарів-консультантів оперативно-диспетчерського управління.

6. Дотримання створеної системи стандартів медичної допомоги, ресурсного забезпечення та умов її надання.

Впроваджені локальних протоколи надання екстреної медичної допомоги на догоспітальному етапі (наказ МОЗ України від 05.06.2019 р. № 1269), їх актуалізація до всеукраїнських стандартів, з обов'язковим контролем їх виконання. Також впровадження нових та дотримання вже існуючих локальних протоколів з окремих нозологій відповідно до профілю діяльності, затверджених МОЗ України.

Можливі ризики – несвоєчасне створення національних медико-технологічних документів, заснованих на доказовій базі.

7. Забезпечення дотримання вимог чинного законодавства з питань кваліфікаційної підготовки медичних кадрів.

Планується сприяти підвищенню кваліфікації медичними працівниками Центру на курсах безперервного професійного розвитку та підвищувати відсоток атестованих спеціалістів продовж наступних років.

Можливі ризики - низький освітній рівень фахівців з питань якості надання екстреної медичної допомоги, відсутність бази навчання, відсутність бажання працівника.

8. Підвищення мотивації медичного персоналу до навчання, засвоєння і використання нових лікувально-діагностичних і організаційних технологій. Планується продовжувати працювати по впровадженому диференційному підходу до мотивації працівників залежно від якості виконаної ними роботи, регулярно здійснювати доплати / премії за якість та напруженість виконаної роботи, тощо, розміри яких переглядатимуться щомісячно з урахуванням результатів роботи працівника, що потягне за собою бажання працівника покращення здібностей, бажання навчання, засвоєння та використання цих знань.

Можливі ризики - відсутня система мотивації співробітників, диференційована щодо якості виконаної роботи, «фінансовий голод».

9. Підвищення здібностей керівництва, засвоєння і використання нових управлінських технологій.

Планується підвищення рівня компетентності керівників різних рівнів. Планується впровадження інституту наставництва старших досвідчених працівників над молодшими менш досвідченими працівниками та проведення занять, оперативних нарад, медичних рад, перевірки керівників своїх структурних підрозділів з наступним звітуванням вищому керівництву тощо.

Можливі ризики - відсутня система мотивації керівництва до навчання, засвоєння і використання нових управлінських технологій.

10. Впровадження ринкових механізмів в секторі медичних послуг

На підприємстві впроваджено надання платних послуг з медичного обслуговування закладів відпочинку всіх типів, спортивних змагань, масових культурних та громадських заходів, тощо, тарифи на які затверджено розпорядженням Черкаської обласної військової адміністрації від 16 червня 2022 року № 7. Планується розширення спектру платних послуг, що разом з тим **поліпшить економічний та фінансовий показник закладу.**

Можливі ризики - гальмування впровадження ринкових механізмів при наданні медичних послуг бюджетними ЗОЗ.

Ще одним з чинників, що покращуватимуть економічний та фінансовий показник закладу планується надходження субвенцій для потреб системи екстреної медичної допомоги Черкаської області, її вдосконалення та поліпшення, згідно затверджених територіальними громадами області Програм підтримки комунального некомерційного підприємства «Обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Черкаської обласної ради».

КНП "ОЦЕМД та МК Черкаської обласної ради" має значну кількість сильних сторін, за рахунок яких можна втілити в життя можливості та оминати загрози, окрім того можливості дають змогу боротися зі слабкими сторонами, зменшуючи їх негативний вплив. **Це й буде механізмом підвищення ефективності його діяльності.**

Додатково, одним з факторів підвищення ефективності діяльності підприємства являється наявність **антикорупційної програми на підприємстві.** Згідно ЗУ

«Про запобігання корупції» антикорупційною програмою юридичної особи є комплекс правил, стандартів і процедур щодо виявлення, протидії та запобігання корупції у діяльності юридичної особи. Ч. 2 ст. 62 ЗУ не розповсюджує свою дію на підприємства комунальної власності, що створені без мети одержання прибутку, яким являється КНП «ОЦЕМД та МК Черкаської обласної ради». Проте створення антикорупційної програми в підприємстві є правом такого підприємства, тісно пов'язана з етикою поведінки працівників, її наявність підвищує репутацію компаній в очах ділових партнерів, інвесторів та контрагентів.

Пропозиції щодо залучення інвестицій для розвитку закладу.

1. Участь в цільових (галузевих) програмах розвитку громад з ціллю покращення матеріально технічної бази Центру;
2. Участь в проєктах підтримки зарубіжних донорів;
3. Участь в грантах Цільового фонду багатьох донорів з підтримки, відновлення, відбудови та реформування України;
4. Співпраця з іноземними партнерами;

Пропозиції (відомості) щодо очікуваної динаміки поліпшення основних показників діяльності закладу

№ з/п	Показник		2022 рік	2023 рік	2024 рік	Очікувана динаміка в найближчі 3 роки (орієнтовно порівняно з 2024 роком)
1.	Кількість звернень за швидкою медичною допомогою		232 795	243 057	270 456	≈ + 15 – 17 %
2.	з них непрофільні виклики, %		26,1%	25,9%	27,9%	≈ + 4 – 5 %
3.	Кількість виконаних виїздів бригадами ЕШМД: - абсолютне число - на 10 тис. населення		172 149 1 488	180 193 1 557	194 937 1 685	≈ + 11 – 12 %
4.	Число осіб, яким надана мед. допомога бригадами ЕШМД всього: - абсолютне число - на 10 тис. населення		160 931 1 391	170 621 1 475	182 878 1 580	≈ + 10 – 11 %
5.	Доїзд до пацієнта	на критичні – до 10 хв. з моменту зверн., у %/абс.	95,7%	90,5%	95%	≈ + 1 – 2 %
		на екстрені – до 20 хв. з моменту зверн., у %/абс.	91,3%	88,0%	89%	≈ + 2 – 3 %
6.	Кількість виїздів з приводу нещасних випадків, травм та отруєння		16 191 (9,4%)	17 730 (9,7%)	20 142 (10,3%)	≈ + 20 – 25 %

№ з/п	Показник	2022 рік	2023 рік	2024 рік	Очікувана динаміка в найближчі 3 роки (орієнтовно порівняно з 2024 роком)
7.	Кількість виїздів з приводу раптових захворювань	133 413 (77,5%)	144 189 (80%)	153 583 (78,8%)	≈ + 10 – 15 %
8.	Кількість виїздів до хворих з хронічними захворюваннями	4 011 (2,3%)	3 202 (1,8%)	3 663 (1,9%)	≈ - 6 – 7 %
9.	Середньодобове навантаження на 1 бригаду ЕШМД в середньому	4,3	4,6	5,0	≈ + 10 – 12 %
10.	Кількість виїздів на випадки, що закінчилися летально	2 532	2662	2459	≈ - 3 – 5 %
11.	Кількість проведених реанімацій	407	489	643	≈ + 20 – 30 %
12.	з них успішних реанімацій	32 (7,9%)	56 (11,4%)	63 (9,8%)	≈ + 30 – 40 %
13.	Кількість пацієнтів, доставлених до стаціонарів для госпіталізації за ф114/о: - абс. кількість - % від заг. кільк. виїздів	56 635 32,9%	64 077 35,6%	69 731 35,8%	≈ + 25 – 30 %
14.	Гіпертонічний криз	36 650	41 146	47 285	≈ + 25 – 30 %
15.	з них ускладнених	6 881 (18,8%)	8 008 (19,5%)	8 240 (17,4%)	≈ + 20 – 25 %
16.	Інфаркт міокарду всього	1 222	1 306	1 334	≈ + 10 – 15 %
17.	з них з елевацією ST всього:	802 (65,6%)	884 (67,7%)	953 (71,4%)	≈ + 20 – 25 %
18.	госпіталізація ІМ з елев. ST: - абс. кількість - % від кільк. ІМ з елев. ST	769 95,9%	841 95,1%	907 95,2%	≈ + 20 – 23 %
19.	у т.ч.: у визначені ЗОЗ	717 (93,2%)	816 (97,0%)	854 (94,2%)	≈ + 20 – 21 %
20.	ГПМК	5 309	6 571	8 086	≈ + 30 – 40 %
21.	Госпіталізовано ГПМК всього: - абс. кількість - % від заг. кільк. ГПМК	5 125 96,5%	6 512 99,1%	8 055 99,6%	≈ + 30 – 40 %
22.	у т.ч.: у визначені ЗОЗ	5 099 (99,5%)	6 507 (99,92%)	8 051 (99,95%)	≈ + 30 – 40 %