



Оцінка цілісності комунального підприємства
«Центральна міська лікарня м. Червоноград»
Звіт про результати оцінювання

Лютий 2024 року

Зміст

Вступ	0
Методологія	1
Короткі висновки	3
Аналіз	7
Додатки	87

Вступ

Цей звіт – «Оцінка цілісності комунального підприємства "Центральна міська лікарня" Червоноградської міської ради" (далі – Звіт) підготовлений відповідно до Додатку № 2 (далі – Додаток) до Контракту No. DC 2021-8886 від 31.01.2023 року, який було укладено між Антикорупційної ініціативи ЄС (EUACI), запровадженої Міністерством закордонних справ Данії - Клієнтом та Deloitte & Touche LLC - Консультантом (далі - Сторони).

Антикорупційна ініціатива ЄС (EUACI) – провідна антикорупційна програма в Україні, що фінансується ЄС, співфінансується і впроваджується Міністерством закордонних справ Данії. Програма була запущена у червні 2017 року.

Метою проекту, при реалізації якого підготовлений цей Звіт, є надання підтримки містам Житомир та Червоноград у зміцненні доброчесності, прозорості та підзвітності водопровідних комунальних підприємств (КП) – «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та «Лікарня №1 Житомирської міської ради».

Також врахована загальна мета Антикорупційної ініціативи ЄС (EUACI) - підтримка України у зниженні рівня корупції на національному та місцевому рівнях шляхом сприяння громадянам, громадянському суспільству, бізнесу та державним установам.

Цей звіт містить опис розробленої Консультантом методології оцінки ризиків доброчесності для комунальних підприємств захисту охорони здоров'я, й безпосередньо проведено оцінку КП "Центральна міська лікарня" Червоноградської міської ради" з метою виявлення управлінських ризиків та ризиків доброчесності, а також там де це можливо наведені попередні практичні рекомендації щодо вирішення виявлених ризиків. Детальні рекомендації щодо усунення чи мінімізації виявлених ризиків будуть надані на наступному етапі реалізації проекту.

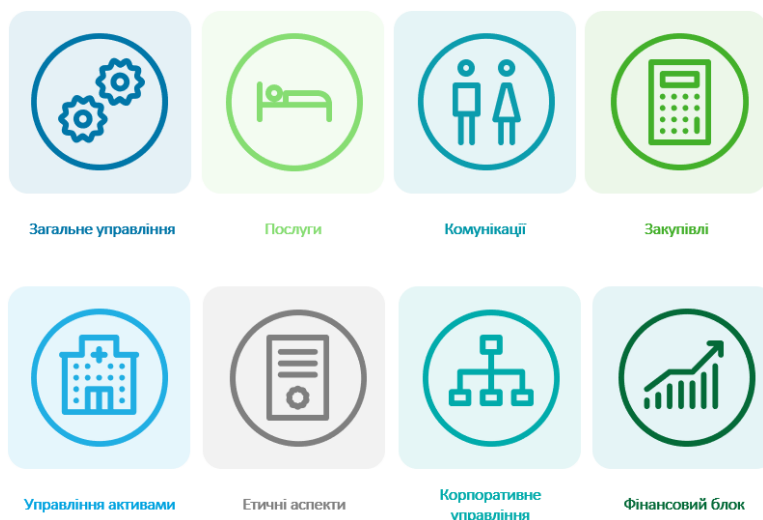
Методологія

Застосована комплексна методологія оцінки ґрунтується на найкращих практиках оцінки корупційних ризиків у державних та комунальних підприємствах, відповідному законодавстві України та принципах корпоративного управління ОЕСР.

При розробці методології Консультант:

- Провів загальне дослідження:
 - Правового, індустріального і політичний контексту
 - Локальних нормативно-правових актів відносно діяльності КП
 - Документів КП (стратегія, бюджет, організаційна структура, внутрішні процедури та положення, звіти, тощо)
 - Інформації щодо інших КП охорони здоров'я для порівняльного аналізу
 - Іншої актуальної інформації з відкритих джерел
- Запитав базову інформацію від КП для аналізу
- Провів інтерв'ю з зацікавленими особами у містах Житомир та Червоноград
- Провів аналіз внутрішнього та зовнішнього середовища КП
- Розробив попередню методологію оцінки, яку перевірів з EUACI, НАЗК, МОЗ, Мінвідновлення та зацікавленими особами у містах Житомир та Червоноград.
- Врахував коментарі EUACI, НАЗК, МОЗ, Мінвідновлення та зацікавлених осіб від місцевих громад до методології оцінки та списку індикаторів

Основною складовою методології є перелік індикаторів для оцінки. Консультантом розроблений та узгоджений з EUACI та представниками місцевих громад перелік індикаторів у наступних ключових сферах:



91 Індикатор для оцінки

Основою оцінки доброчесності є аналіз поточного стану КП на основі внутрішніх документів, рішень міської ради, звітів НСЗУ, звітів за результатами перевірок контролюючих органів, даних з електронної системи закупівель ProZorro, інтерв'ю з працівниками КП та фахівцями, а також загальнодоступної інформації.

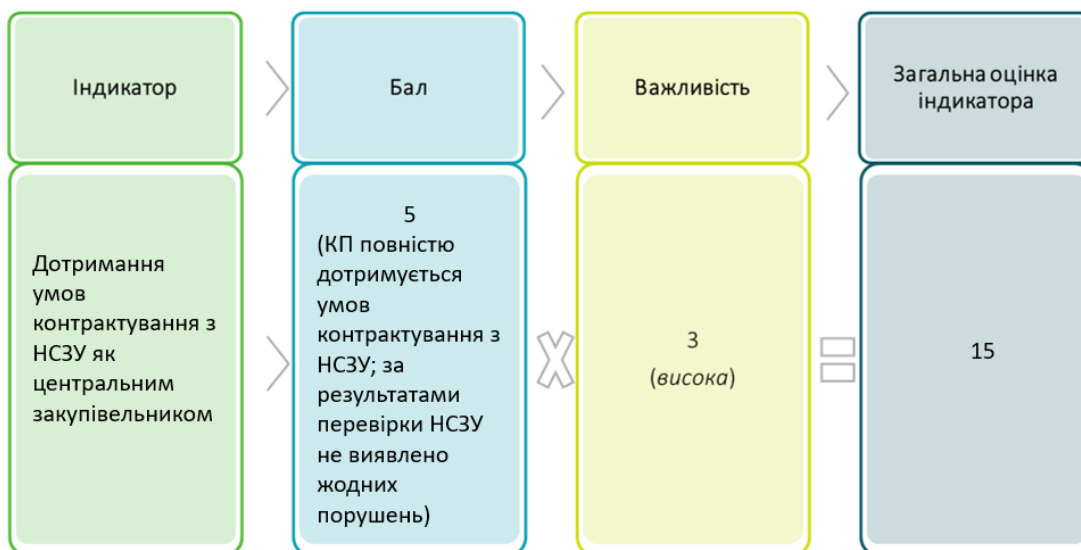
Загальний бал оцінки доброчесності для конкретного КП відображається як загальна сума балів, отримана в результаті окремого оцінювання кожної із сфер. Бал за кожну сферу розраховується як загальна сума балів за кожним показником від максимальної кількості балів за сферою, а також у відсотках.

Базова оцінка кожного індикатора визначається на основі результатів аналізу поточного стану за шкалою від 0 (мінімум) до 5 (максимум). Кожен показник має встановлену значущість ризику (низький, середній або високий), що обумовлює застосування відповідного коефіцієнта ризику (1, 2 або 3 відповідно).



Оцінка кожного показника розраховується шляхом множення базової оцінки на коефіцієнт ризику.

Нижче наведений **приклад** розрахунку:



За результатами проведеного аналізу ми виконали оцінку за кожним з індикаторів. В контексті кожного індикатора описані ключові спостереження, які слугували основною базою оцінки.

Короткі висновки

За результатами проведеної оцінки підприємство отримало 692 бали із 1100 можливих. Варто зазначити що результати оцінювання в 8 сферах кардинально не відрізняються та коливаються в середньому на рівні 60% за виключенням блоку з корпоративного управління що отримав 36,15%. Результати оцінювання демонструють значний потенціал для подальшого розвитку підприємства що позитивно вплине на якість життя місцевого населення.

№	Блок/Індикатор	Отриманий бал	Важливість	Отримана оцінка	Максимальна оцінка	Оцінка у % до макс. можливої
1	Загальне управління			142	240	59,17%
1.1	Затверджена організаційна структура підприємства та документи про внутрішні служби, відділи	5	2	10	10	
1.2	Контроль обліку робочого часу	5	2	10	10	
1.3	Наявність стратегії розвитку	1	2	2	10	
1.4	Планування та моніторинг стратегічних цілей	1	2	2	10	
1.5	Обізнаність персоналу щодо внеску у досягненні КП стратегічних цілей	1	2	2	10	
1.6	Операційне планування та бюджетування (фінансовий план)	3	2	6	10	
1.7	Система управління проектами	0	2	0	10	
1.8	Якість управління проектами	0	2	0	10	
1.9	Моніторинг ключових показників ефективності (KPI) співробітників	3	2	6	10	
1.10	Наявність та виконання програм навчання та розвитку персоналу	5	2	10	10	
1.11	Відстеження рівня залученості працівників	2	2	4	10	
1.12	Прийняття рішень та погодження	3	2	6	10	
1.13	Формалізація облікового процесу	4	2	8	10	
1.14	Програмне забезпечення обліку даних для бюджетування та бухгалтерського обліку	3	2	6	10	
1.15	Дотримання основних вимог природоохоронного законодавства	5	2	10	10	
1.16	Дотримання основних вимог трудового законодавства	3	3	9	15	
1.17	Запровадження системи енергоменеджменту	1	3	3	15	
1.18	Дотримання умов контактування з НСЗУ як центральним закупівельником	3	3	9	15	
1.19	Впровадження аутсорсингу на адміністративно-господарські процеси	5	3	15	15	

1.20	Перелік грантових закупівель/надання гуманітарної допомоги	5	3	15	15	
1.21	Наявність захисних споруд цивільного захисту (Укриття)	3	3	9	15	
2	Послуги			150	215	69,77%
2.1	Рівень задоволеності пацієнта наданими послугами та умовами їх надання	0	3	0	15	
2.2	Управління безперебійністю надання послуг	3	3	9	15	
2.3	Якість надання послуг в критичних умовах	5	2	10	10	
2.4	Достатність забезпечення медичним обладнанням	3	2	6	10	
2.5	Достатність забезпечення лікарськими засобами	5	3	15	15	
2.6	Рівень комфорту	3	3	9	15	
2.7	Рівень інклюзивності	3	2	6	10	
2.8	Внутрішній контроль якості послуг	3	3	9	15	
2.9	Показник скарг пацієнтів	3	3	9	15	
2.10	Відмова у госпіталізації та летальність	5	2	10	10	
2.11	Інфекційний контроль	5	3	15	15	
2.12	Ліжковий фонд	5	2	10	10	
2.13	Рівень обізнаності пацієнтів щодо наданих медичних послуг	5	2	10	10	
2.14	Контроль термінів надання послуг	3	3	9	15	
2.15	Тарифоутворення	5	2	10	10	
2.16	Доступність інформації про асортимент послуг порядок встановлення та зміни тарифів на послуги	1	3	3	15	
2.17	Контроль за харчуванням	5	2	10	10	
3	Комунікації			59	80	73,75%
3.1	Комунікаційна стратегія розроблена та функціонує	3	1	3	5	
3.2	Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації із МОЗ/НСЗУ	2	3	6	15	
3.3	Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації із містом	3	2	6	10	
3.4	Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації із пацієнтами	3	2	6	10	
3.5	Забезпечення відкритого доступу до інформації про безкоштовні ліки	5	3	15	15	
3.6	Обов'язкове подання звітності про виплати та інші благодійні пожертвування закладам охорони здоров'я	5	3	15	15	
3.7	Канали зв'язку, стан та ефективність використання для внутрішньої комунікації	4	2	8	10	
4	Корпоративне управління			47	130	

4.1	Роль держави/міста як власника підприємства та його діяльність, яка регулюється спеціальними підзаконними актами, політикою та процедурами	3	2	6	10	36,15%
4.2	Забезпечення ключових інститутів корпоративного управління для підтримки сталої діяльності підприємства та окреслення основних ролей та обов'язків між ними	0	3	0	15	
4.3	Контрольне середовище - зовнішній аудит (ЕА)	1	3	3	15	
4.4	Контрольне середовище - функція внутрішнього аудиту (ІА)	2	3	6	15	
4.5	Контрольне середовище - системи внутрішнього контролю (ІС)	1	3	3	15	
4.6	Контрольне середовище - управління ризиками	0	2	0	10	
4.7	Контрольне середовище - відповідність	1	2	2	10	
4.8	Процес винагороди повністю розкритий і сприяє інтересам КП	3	2	6	10	
4.9	Високі стандарти прозорості та розкриття інформації встановлено щодо всіх суттєвих питань, включаючи фінансовий стан і фінансові результати	3	3	9	15	
4.10	Порядок призначення керівництва КП	4	3	12	15	
5	Етичні аспекти			56	100	56,00%
5.1	Приклад доброчесності керівництва – це те, що прищеплює організації культуру чесності	3	3	9	15	
5.2	Культура етики та комплаєнсу є основою потужної програми управління ризиками	3	1	3	5	
5.3	Доступ і моніторинг дотримання етичних норм, забезпечують їх підтримку на належному рівні	1	1	1	5	
5.4	Етичні норми чіткі та зрозумілі в Компанії – діє Кодекс етики	1	2	2	10	
5.5	Етичні норми є чіткими та зрозумілими в Компанії – існує механізм розгляду скарг та практика ставлення до доброчесного інформаторства (whistleblowing)	1	2	2	10	
5.6	Принципи поваги до прав людини включені в корпоративну культуру та норми поведінки КП	3	2	6	10	
5.7	Відповідність антикорупційним вимогам – політика/програма боротьби з корупцією та хабарництвом або аналогічний документ	3	3	9	15	
5.8	Антикорупційний комплаєнс - Антикорупційні тренінги для співробітників	3	3	9	15	
5.9	Регулювання конфлікту інтересів	5	3	15	15	

6	Управління активами			35	55	63,64%
6.1	Облік майна комунального підприємства	3	2	6	10	
6.2	Оформлення прав власності на майно підприємства	3	3	9	15	
6.3	Залучення інвестицій через державно-приватне партнерство, грантів, окремих програм фінансування	5	1	5	5	
6.4	Списання майна підприємства	3	2	6	10	
6.5	Передача в оренду, інші види користування та відчуження майна підприємства	3	3	9	15	
7	Закупівлі			107	135	79,26%
7.1	Застосування процедур закупівель	5	3	15	15	
7.2	Жодних умов дискримінації	3	3	9	15	
7.3	Відміна торгів з ініціативи замовника	3	2	6	10	
7.4	Кількість учасників закупівель	3	2	6	10	
7.5	Правильність та повнота опису предмета та коду закупівлі	5	2	10	10	
7.6	Розкриття інформації на всіх етапах закупівель	5	2	10	10	
7.7	Об'єктивне та неупереджене визначення переможця процедури закупівлі/спрощеної процедури закупівлі	5	3	15	15	
7.8	Питання процедурних порушень законодавства під час публічних закупівель	5	3	15	15	
7.9	Закупівлі за прямими договорами	5	3	15	15	
7.10	Обґрунтування потреб в закупівлі	3	2	6	10	
7.11	Застосування послуг консультаційних компаній	0	2	0	10	
8	Фінансовий блок			96	145	66,21%
8.1	Формування доходу	5	3	15	15	
8.2	Аналіз витрат	5	3	15	15	
8.3	Рентабельність	3	3	9	15	
8.4	Операційна ефективність	3	2	6	10	
8.5	Коефіцієнти фінансової стійкості підприємства	3	3	9	15	
8.6	Прострочена кредиторська та дебіторська заборгованість	3	2	6	10	
8.7	Прозорість та деталізація рахунків для пацієнта	3	3	9	15	
8.8	Точність прогнозування	3	2	6	10	
8.9	Аналіз фінансових ризиків	3	2	6	10	
8.10	Інвентаризація	5	3	15	15	
8.11	Заробітна плата	0	3	0	15	

Аналіз

ІНДИКАТОРИ ЦІЛІСНОСТІ КОМУНАЛЬНОГО ПІДПРИЄМСТВА

1. Загальне управління

Загальна кількість балів за блоком – 142 із 240.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Управління підприємством визначає ефективність його діяльності та є основоположним фактором досягнення цілей організації. Оскільки підприємство є надавачем медичних послуг, воно повинно адекватно та у розумні терміни приймати рішення пов'язані з його основними функціями та належним чином керувати своїми фінансовими та людськими ресурсами, щоб задовольняти потреби споживачів та нормативні вимоги в довгостроковій перспективі.

Саме тому, підхід до управління комунальним підприємством повинен бути системним та всебічно розглядати як зовнішні, так і внутрішні чинники впливу: включати у себе стратегічне та оперативне планування, формалізацію процесів, затвердження організаційної структури підприємства, забезпечувати моніторинг ключових показників ефективності (КПЕ) та інші аспекти управління.

Найкращими практиками для індикаторів цього блоку є:

- 1) Вимоги законодавства про працю встановлені: 1) КЗпП України; 2) Законом України "Про оплату праці" 3) Законом України "Про охорону праці"
- 2) Вимоги законодавства щодо контрагування та співпраці з НСЗУ за програмою медичних гарантій¹
- 3) Вимоги законодавства щодо професійного розвитку медичних працівників встановлені: 1) Постановою КМУ від 14.07.2021 № 725 (зі змінами), 2) Наказом МОЗ від 22.02.2019 № 446, 3) Наказом МОЗ від 10.11.2022 №2016
- 4) Кращі практики управління медичним закладом – посібник, розроблений в рамках проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я»²
- 5) OECD Anti-Corruption and Integrity Guidelines for State-Owned Enterprises³
- 6) OECD Recommendation on Public Integrity⁴
- 7) Good practice good business factsheets (Australian Human Rights Commission)⁵
- 8) OECD Anti-Corruption and Integrity Guidelines for State-Owned Enterprises and Implementation Guide⁶
- 9) A Guide to the Project Management Body of Knowledge – настанови щодо управління проектами від Project Management Institute⁷
- 10) Основні принципи енергоефективності та проведення енергоаудиту, викладені в матеріалах профільних проєктів^{8,9}

¹ [Нормативно-правові акти \(nszu.gov.ua\)](http://nszu.gov.ua)

² [Посібник з управління медичним закладом.pdf \(moz.gov.ua\)](http://moz.gov.ua)

³ [OECD Guidelines on Corporate Governance of State-Owned Enterprises \(2015th edition\)](http://www.oecd.org/gov/ethics/OECD-Guidelines-on-Corporate-Governance-of-State-Owned-Enterprises-(2015th-edition))

⁴ <https://www.oecd.org/gov/ethics/OECD-Recommendation-Public-Integrity.pdf>

⁵ <https://humanrights.gov.au/our-work/employers/good-practice-good-business-factsheets>

⁶ <https://www.oecd.org/corporate/ca/Implementation-Guide-ACI-Guidelines.pdf>

⁷ [PMI Ukraine Chapter Настанова ПМВОК – 7е видання - PMI Ukraine Chapter](http://www.pmi.org/ukraine)

⁸ [Посібник з енергоаудиту.pdf \(uamap.org.ua\)](http://uamap.org.ua)

⁹ [Posibnyk-z-energoefektyvnosti-ta-stalogo-rozvytku.pdf \(ulead.org.ua\)](http://ulead.org.ua)

Аналіз та оцінка індикаторів

1.1. Затверджена організаційна структура підприємства та документи про внутрішні служби, відділи

Аналіз: КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» (надалі – «КП «ЦМЛ ЧМР» або «КП») багатопрофільна (опорна) лікарня в якій функціонують:

- стаціонарні відділення (приймальне відділення на 420 ліжок);
- 6 параклінічних підрозділів;
- 2 поліклінічних підрозділи;
- 4 допоміжних підрозділи та господарська частина;

Структура КП «ЦМЛ ЧМР» затверджена Наказом КП №324 від 15.12.2022 року, включає визначені ключові відділи підрозділи та вертикалі, що прямо а підпорядковуються директору КП: бухгалтерія, відділ кадрів, провідний юрисконсульт, відділ інфекційного контролю та інші; або опосередковано через:

- 1) заступника директора з медичного обслуговування населення (поліклініка, допоміжні лікувально-діагностичні підрозділи);
- 2) заступника директора з медичної частини (приймальне відділення, стаціонарне відділення та інші);
- 3) заступника директора з технічних питань (господарсько-обслуговувальний персонал та інші).

Штатний розпис затверджений 01.03.2023 року та відповідає організаційній структурі КП. Перегляд та оновлення штатного розпису та внутрішніх документів відбувається періодично відповідно до потреб КП та вимог законодавства та затверджуються наказом по підприємству. В КП «ЦМЛ ЧМР» наявні положення про структурні підрозділи, посадові інструкції та стандартні операційні процедури (СОП), що допомагають стандартизувати внутрішні процедури та процеси.

Таким чином, організаційна структура підприємства та штатний розпис належним чином оформлені та затверджені. Зміни до посадових інструкцій працівників вносяться у разі зміни посадових обов'язків та відповідно до вимог чинного законодавства.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Оновлювати документи щодо організаційної структури та посадових обов'язків у разі їх зміни;
- 2) Впроваджувати сучасні бізнесові процеси з управління медичних закладів з урахуванням кращих практик - Посібник на основі матеріалів онлайн курсу "Кращі практики управління медичним закладом" від Проекту USAID "Підтримка реформи охорони здоров'я", де описані приклади впровадження інноваційних методів менеджменту за посиланням: <https://moz.gov.ua/menedzhment>

Джерело даних:

- Структура КП «ЦМЛ ЧМР» затверджена Наказом №324 від 15.12.2022 року;
- Штатний розпис КП «ЦМЛ ЧМР» від 01.03.2023 року;
- Стандартна операційна процедура №702 від 13.09.2022 року;
- Посадові інструкції молодшої сестри та лікарів КП «ЦМЛ ЧМР»;
- План перспективного розвитку КП «ЦМЛ ЧМР» на 2021 – 2023 рік.

1.2. Контроль обліку робочого часу

Аналіз: Режим роботи та норми робочого часу, порядок залучення до надурочних робіт для працівників відділень та підрозділів КП визначений в Колективному договорі.

Відповідно до п. 4.1.15 Колективного договору чергування працівників відбувається на підставі графіків роботи (змінності) або наказів. Працівники КП та спеціалісти інших закладів мають право працювати в лікарні за сумісництвом, тобто виконувати крім своєї основної роботи, також додаткову. Тривалість роботи за сумісництвом не може перевищувати 4 години на день та половини місячної норми робочого часу.

Відповідно до інформації наданої представниками КП, для аналізу та контролю за використанням робочого часу і станом трудової дисципліни застосовується табельний облік робочого часу. Для прикладу, КП надало для аналізу примірник таблиці обліку робочого часу Психоневрологічного відділення КП «ЦМЛ ЧМР» за червень 2023 року містить відомості про відпрацьований час, години понаднормової роботи, запізнення і неявки, причини яких зашифровують умовними позначками. Підставою для позначки у таблиці про час, не відпрацьований з поважних причин є листки тимчасової непрацездатності, накази про надання відпусток, посвідчення про відрядження. Оформлений належно табель затверджується директором КП та подається до бухгалтерської служби підприємства, для нарахування заробітної плати.

Таким чином, облік робочого часу працівників в КП здійснюється та документується відповідно до законодавства.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Продовжувати здійснювати контроль обліку робочого часу в КП відповідно до вимог законодавства, вести документацію належним чином.

Джерело даних:

- Колективний договір КП «ЦМЛ ЧМР» на 2022 – 2025 рр. від 10.02.2022 року;
- Табель обліку робочого часу Психоневрологічного відділення КП «ЦМЛ ЧМР» за червень 2023 року.

1.3. Наявність стратегії розвитку

Аналіз: Наявний «План перспективного розвитку» КП, містить перелік задач (заходів), термін їх виконання та відмітки про виконання. КП зазначає, що ключові показники ефективності (КПЕ) діяльності підприємства в цілому відсутні. План перспективного розвитку КП потребує доопрацювання з визначенням більш загальних стратегічних цілей з визначеними КПЕ, оскільки наразі містить переважно операційні задачі, такі як оновлення обладнання, ремонт будівель тощо. Також План перспективного розвитку КП недоступний для загального перегляду на сайті КП, що обмежує прозорість інформації про діяльність КП.

За повідомленням КП, План перспективного розвитку ґрунтується на принципах покращення якості та доступності медичної допомоги в регіоні, виходячи з потреб населення та з урахуванням фінансової спроможності КП. План перспективного розвитку передбачає реорганізацію або перепрофілювання відділень, оновлення обладнання, ремонт будівель, забезпечення кадровим потенціалом тощо.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 2 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Сформувати робочу групу, відповідальну за стратегічне планування в КП. Затвердити відповідним наказом по КП основні положення щодо робочої групи зі стратегічного планування, включаючи постійний склад, визначення обов'язків та вимог щодо експертизи учасників. Забезпечити проходження навчання з питань стратегічного планування для всіх учасників робочої групи.
- 2) Визначити загальне бачення довгострокового розвитку КП та розробити конкретні стратегічні цілі розвитку КП на визначений період та встановити КПЕ для їх вимірювання, враховуючи поточний стан КП, стану галузі охорони здоров'я в громаді та потреб населення.
- 3) Зробити стратегічний план відкритим для перегляду (додати на сайт КП).

Джерело даних:

- План перспективного розвитку КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" на 2021-2023 роки
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>

1.4. Планування та моніторинг стратегічних цілей

Аналіз: КП повідомляє, що виконання заходів Плану перспективного розвитку відслідковується щотижнево на оперативних нарадах адміністрації та завідувачів відділень КП. На нарадах повідомляється інформація про досягнення цілей КП, виконання задач, аналізується робота та ставляться до виконання інші задачі згідно з Планом перспективного розвитку КП.

У наданому Плані перспективного розвитку відображена така інформація, як назва заходу, термін виконання та відмітки про виконання із зазначенням року фактичного виконання заходу. З 18-ти наведених заходів 3 виконані із затримкою (у 2023, хоча запланований термін виконання – у 2021), для 2-х термін виконання був перенесений.

Згідно з наданою інформацією, КП не застосовує єдиний спеціалізований ІТ-інструмент для стратегічного планування.

За твердженням КП, процес розробки Плану перспективного розвитку КП включає в себе обговорення з зовнішніми експертами, аналіз ринку, аналіз тенденцій розвитку сфери ОЗ, кореляцію з цілями МОЗ, сесії по обговоренню з працівниками КП, хоча в самому Плані перспективного розвитку КП дана інформація (аналіз ринку, відповідність цілям МОЗ, тощо) відсутня. Отже, оцінити вплив зовнішньої експертизи та результатів проведеного аналізу ринку на формування стратегічних цілей не можливо.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Оцінка знижена, оскільки КП має неформалізовану систему моніторингу. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 2 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Формалізувати систему моніторингу виконання поставлених стратегічних цілей та заходів Плану перспективного розвитку з аналізом плану-факту їх виконання та причин відхилень. Звітувати про результати аналізу за допомогою встановленої звітності. У положенні про систему моніторингу КП має бути зафіксовано відповідальних за контроль та відповідальних за звітування/подання інформації про виконання цілей/задач, необхідні для повідомлення дані та регулярність. Для КП доцільно відвести функцію контролю директору:
 - для перегляду стратегічних цілей – шляхом проведення сесій у повному складі робочої групи зі стратегічного планування не рідше одного разу в рік;
 - для контролю виконання заходів Плану розвитку – шляхом проведення щотижневих нарад з відповідальними за поточні завдання (продовжуючи існуючу в КП практику).Під час обговорень доводити до відома директора інформацію про стан виконання задачі/цілі, а саме: дотримання/перевищення термінів та бюджету та рівень досягнення інших поставлених ключових показників ефективності (КПЕ), у разі наявності значних відхилень від плану, особливо перевищень термінів та бюджету, обов'язково звітувати про причини.
- 2) За можливості впровадити єдиний ІТ-інструмент, який об'єднає процеси стратегічного планування, консолідації і відстеження прогресу, такі як SharePoint, Google Диск, або іншого альтернативного наявного у КП інструменту для спільної роботи з документами за умови впровадження надійного захисту від зовнішніх атак та несанкціонованого доступу. Суттєвим кроком є призначення відповідальної особи за внесення, редагування та своєчасне оновлення стратегічного плану, а також за формування звітності. Повинен бути встановлений контроль за оновленнями та внесенням змін до документу, що гарантує актуальність і точність стратегічних планів.
- 3) Відобразити у документі щодо стратегічного розвитку результати залучення зовнішньої експертизи, аналізу ринку та тенденцій розвитку галузі, огляду вимог і загальних цілей МОЗ, а також результати сесій з обговорення стратегічних цілей з працівниками. Це забезпечить врахування різноманітних важливих аспектів при формуванні стратегічних цілей та сприятиме розумінню і підтримці з боку всіх зацікавлених сторін.

Джерело даних:

- План перспективного розвитку КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" на 2021-2023 роки
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

1.5. Обізнаність персоналу щодо внеску у досягненні КП стратегічних цілей

Аналіз: КП повідомляє, що для забезпечення обізнаності медичного персоналу зі стратегічними цілями проводяться оперативні наради завідувачів відділень, оперативні наради у відділеннях, а також оперативні наради з старшими медичними сестрами та сестрами господарями. Інформація, озвучена на нарадах, доноситься іншим працівникам у відділенні.

В результаті опитування 6 працівників середнього та молодшого медичного та адміністративного персоналу визначено наступне:

- стратегічні цілі КП визначаються при формуванні річного бюджету;
- опитування працівників щодо обізнаності у стратегічних цілях відповідальними КП не проводяться;
- більшість опитаних не ознайомлена з Планом перспективного розвитку КП та не має достатньої інформації щодо власного внеску у досягнення стратегічних цілей.

Отже, керівництву КП потрібно проводити активнішу роботу для забезпечення належного рівня обізнаності свого персоналу стосовно стратегічних цілей КП та внеску персоналу у їх досягнення.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 2 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- щодо вдосконалення комунікації з працівниками стосовно їхнього внеску у досягнення стратегічних цілей КП:

- 1) Організувати регулярні сесії, що проводяться кожного року або півріччя, з метою обговорення стратегічних цілей з працівниками. Під час цих сесій визначати конкретні вимоги та завдання з вимірюваними ключовими показниками ефективності (КПЕ) для кожного відділу. Доцільно також вказати на важливість виконання цих завдань працівниками для досягнення загальної мети щодо покращення діяльності КП.
- 2) Періодично презентувати результати досягнення минулорічних або проміжних цілей, звертаючи увагу на внесок та зусилля, які вклали різні працівники та відділи.
- 3) Виявити та нагородити працівників або відділи, які найбільш успішно впоралися з завданнями відповідно до КПЕ. Розробити систему винагород, що визначається значущим внеском у розвиток КП, для підтримки внутрішньої мотивації.

- щодо підвищення рівня обізнаності персоналу стосовно їхнього внеску в досягнення стратегічних цілей КП:

- 1) З визначеною регулярністю проводити опитування серед персоналу, спрямовані на оцінку рівня обізнаності щодо їхнього внеску в досягнення стратегічних цілей КП. Це дозволить виявити прогалини та вжити заходи для їхнього вирішення.
- 2) Впроваджувати зміни до комунікаційної стратегії для підвищення рівня обізнаності персоналу із про власний внесок у досягнення стратегічних цілей КП. Віддавати перевагу важливості, результатам та внеску працівників у досягнення стратегічних цілей. Розробити доступні та зрозумілі матеріали для розповсюдження серед персоналу.

Доповнити Колективний договір положеннями, що враховують вищезазначені рекомендації, наприклад, щодо обов'язку працівників бути ознайомленими з КПЕ своїх відділів, брати участь в опитуваннях щодо обізнаності зі стратегічними цілями КП, нарахування премій/надбавок за значущий внесок у розвиток КП тощо.

Джерело даних:

- Опитування працівників КП
- Інформація від представників КП «Центральна міська лікарня» Червоноградської міської ради

1.6. Операційне планування та бюджетування (фінансовий план)

Аналіз: В КП наявна офіційна документація щодо планування, бюджетування та результати виконання планів. КП складає фінансовий план відповідно до «Порядку складання, погодження та контролю виконання фінансових планів комунальних підприємств-закладів охорони здоров'я Червоноградської міської ради» затвердженого рішенням Червоноградської міської ради від 25.12.2019 р. № 1488, що відповідає вимогам чинного законодавства.

Згідно з наданою інформацією КП не використовує підхід комплексного сценарію/аналізу «що-якщо» для аналізу та зміни бюджетних припущень.

Залучення фінансових ділових партнерів (головним чином, міста) у створенні річних бюджетів КП має несистемний характер: в бюджет включається цільове фінансування з міського бюджету, але протягом року місцева рада може змінювати суму надходжень, зокрема за запитом КП, що призводить до коригування затвердженого фінансового плану КП. За потреби КП вносить пропозиції до міської ради щодо змін у міській програмі фінансування КП. Функція залучення і комунікацію з донорами покладена на міську раду, оскільки відповідно до чинного законодавства КП не може самостійно отримувати фінансування від донорів.

За наданою КП інформацією, під час складання фінансового плану КП проводиться аналіз витрат і доходів за різними категоріями надходжень за попередній рік і плановими показниками на наступний рік, включаючи надходження від НСЗУ відповідно до угоди на пакети медичних послуг, також відбувається розгляд видатків відповідних структурних підрозділів КП.

КП повідомляє, що здійснює регулярний моніторинг виконання фінансового плану та бюджету (цільового фінансування) за допомогою встановленої звітності, яка подається до міської ради для контролю: щомісячно здійснюється моніторинг виконання бюджету з подачею щомісячного звіту у міське фінансове управління (форма 5-1 та 5-2), щоквартальне подання звіту у органи місцевої влади, звіт про виконання міської цільової програми. Постійний моніторинг проводиться на балансових комісіях та бюджетних комісіях Червоноградської міської ради.

У 2022 році до фінансового плану КП були внесені коригування у різні статті бюджету (3 рази за рік). У переліку основних причин змін відповідальними КП було зазначено: збільшення надходжень від надання медичних послуг за програмою ПМГ від НСЗУ, збільшення цільового фінансування з місцевого бюджету та доходів, які не можливо спрогнозувати з початку року (відсоток на залишок коштів на рахунку, нецільової благодійної допомоги тощо).

КП повідомляє, що не використовує інтегровані веб-інструменти для спільної роботи, які полегшують процеси планування, бюджетування та прогнозування.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Застосовувати комплексний сценарій/аналіз «що-якщо», який призначений для оцінки та корегування бюджетних припущень. В рамках цього підходу варто враховувати можливі альтернативні сценарії розвитку КП протягом року, такі як зростання попиту на певні послуги чи настання надзвичайних ситуацій, та провести оцінку ризиків і можливостей для кожного з цих сценаріїв.
- 2) Ініціювати перед міською радою залучення фінансових ділових партнерів, зокрема донорів, до процесу створення щорічних бюджетів, отримуючи тим самим більшу підтримку і додаткові ресурси. Збільшити ефективність співпраці з міськими органами влади в процесі формування бюджету і цільової програми фінансування КП для зменшення кількості коригувань річного фінансового плану, які спричинені зміною обсягів видатків з міського бюджету. Для збільшення залученості фінансових партнерів здійснити наступні кроки: 1) скласти перелік заходів/проектів, які потребують зовнішнього фінансування; 2) ідентифікувати фінансових партнерів, яких можна залучити для реалізації заходів/проектів; 3) визначити відповідальних за залучення та комунікацію з партнерами; 4) розробити порядок контролю за реалізацією наданого фінансування (наприклад, затвердити план зустрічей з партнерами та подання звітності).
- 3) Здійснювати постійний моніторинг виконання фінансового плану КП, використовуючи систему регулярної звітності. Цей підхід дозволить вчасно виявляти відхилення та робити необхідні корекції.

- 4) Вивчити головні ризик-фактори, які призвели до коригувань фінансових планів у попередні роки, і розробити стратегію/механізм для запобігання/мінімізації впливу коригувань у майбутньому.
- 5) Розглянути можливість використання інтегрованих веб-інструментів для спільної роботи всередині КП, що спрощує процеси планування, бюджетування та прогнозування. Це дозволить збільшити ефективність комунікації та співпраці між учасниками процесу.

Джерело даних:

- Фінансовий план підприємства на 2023 рік
- Фінансова звітність малого підприємства за 2022 рік
- Звіт про виконання фінансового плану за 2022 рік
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

1.7. Система управління проєктами

Аналіз: Згідно з наданою інформацією, на момент проведення оцінки робота над проєктами на КП не проводилася. Також відсутня інформація про практику з управління проєктами. На КП немає окремого відділу з управління проєктами. КП повідомляє про відсутність КПЕ для відслідковування прогресу з управління проєктами. Таким чином, в КП відсутня система управління проєктами з використанням кращих практик стандарту РМВоК.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 0 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 0 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

Дані рекомендації актуальні та доцільні, якщо КП буде мати достатню кількість (більше 2) значних стратегічних проєктів які потребуватимуть створення ефективної системи управління проєктами на базі стандарту РМВоК, зокрема:

- 1) Створити відділ з управління проєктами або призначити окрему особу з необхідним досвідом та експертизою для керівництва проєктами.
- 2) Розробити план проєктів з деталізованим описом кожного із зазначенням чітких вимірюваних очікуваних результатів, періоду впровадження, джерела і обсягу фінансування. Розробити дорожню карту для їх реалізації з необхідним рівнем деталізації та затвердженими термінами для вчасного перегляду та оновлення.
- 3) Створити систему відстеження прогресу по управлінню проєктами з визначеними чіткими та зрозумілими КПЕ.

Джерело даних:

- The Project Management Body of Knowledge (the PMBOK Guide), Project Management Institute
- План перспективного розвитку КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" на 2021-2023 роки

1.8. Якість управління проєктами

Аналіз: КП не надає документацію, яка описує процедуру моніторингу за виконанням проєктів (регулярна звітність/зустрічі для контролю за прогресом по проєктах). Не надана інформація про практику формування планів зустрічей та строків щодо звітності для минулих проєктів КП (поточні проєкти відсутні).

Відповідно до наданої інформації, на КП відсутня практика залучення сертифікованих менеджерів РМР для виконання вартісних та стратегічних проєктів. На момент проведення оцінки були відсутні проєкти, тому визначити рівень вартості проєктів, які проводяться в КП було неможливо.

Отже, можна припустити, що в КП відсутні напрацьовані процеси та процедури з моніторингу за якістю виконання проєктів: відсутні поточні проєкти, та не надана інформація про використання наведених вище практик у попередніх проєктах.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 0 із 5 балів, через відсутність формалізованих процесів з управління проєктами. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 0 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Застосовувати з урахуванням рекомендацій, які зазначені для індикатора 1.7 Система управління проєктами.

- 1) Розробити і затвердити методологію управління проєктами відповідно до кращих практик РМВОК. Особливу увагу приділити розробці порядку регулярного моніторингу за виконанням проєктів. В рамках методології також доцільно зазначити вимоги до кваліфікації менеджерів проєкту залежно від вартості та складності проєкту.
- 2) Скласти і затвердити чіткий план зустрічей та строків подання звітів про виконання поточних проєктів КП.
- 3) Призначити менеджерів проєктів з урахуванням вартості проєкту, обсягів і складності робіт та важливості проєкту для стратегічного розвитку КП. Наприклад, менеджером проєкту може бути особа, яка має: експертизу в напрямку проєкту, досвід з управління проєктами та портфоліо успішних проєктів/рекомендації. Для управління проєктами можна призначити особу, яка відповідає визначеним вимогам, зі штату КП або залучити фахівців ззовні (на договірній основі за результатами конкурсу). Доцільно залучити менеджерів, які пройшли сертифікацію PMP, для управління вартісними та стратегічними проєктами, зокрема проєктами, які реалізуються за донорські кошти, передбачають капітальний ремонт, впровадження новітніх ІТ-рішень або інші значущі зміни у функціонуванні КП. Важливо враховувати, що інвестори та донори можуть встановлювати додаткові вимоги до управління проєктом та/або до менеджерів.

Джерело даних:

- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

1.9. Моніторинг ключових показників ефективності (KPI) співробітників

Аналіз: Відповідно до наданої інформації та документів, для оцінки роботи медичного персоналу (лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою, медичних сестер) в КП розроблені відповідні контрольні карти оцінювання, що містять критерії та шкалу оцінки якості роботи. Переліку KPI для інших співробітників в КП «ЦМЛ ЧМР» немає.

Положення про преміювання (Додаток №4 до Колективного договору) не містить переліку показників ефективного виконання роботи, які могли б слугувати критеріями для оцінки під час преміювання працівника. Премія може виплачуватись працівнику за підсумками роботи за умови виконання показників діяльності закладу (структурного підрозділу), особистого внеску в загальні результати роботи підрозділу та закладу, однак критеріїв для оцінки особистого внеску не визначено.

Таким чином, індивідуальні KPI співробітників встановлені частково (для оцінки якості роботи медичного персоналу КП), доведені до відома працівників та оновлюються за потреби.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Розробити KPI на рівні усіх підрозділів закладу відповідно до галузевих стандартів і найкращих практик та ознайомити з ними працівників.

Джерело даних:

- Інформація надана КП «ЦМЛ ЧМР» у відповідь на інформаційний запит станом на березень 2023 року;
- Положення про преміювання працівників КП «ЦМЛ ЧМР» від 10.02.2022 року;
- Додатки №1 - №5 до Наказу КП «ЦМЛ ЧМР» №284 від 30.05.2021 року – Критерії оцінки роботи лікаря, Критерії оцінювання якості роботи молодших спеціалістів з медичною освітою, Контрольна карта оцінки якості роботи медичної сестри.

1.10. Наявність та виконання програм навчання та розвитку персоналу

Аналіз: В КП за навчання персоналу відповідає окрема особа – начальник відділу кадрів.

Навчання та розвиток лікарів відбувається безперервно, шляхом проходження навчальних заходів з особистою участю та дистанційно. Як правило, щороку лікарі підтверджують мінімальну кількість балів (50) безперервного професійного розвитку (БПР), подаючи до відділу кадрів особисте освітнє портфоліо із копіями сертифікатів, які підтверджують їх участь у заходах БПР. Відділ кадрів, опрацювавши подані портфоліо лікарів, подає Директору на затвердження звіт про особисті освітні портфоліо за попередній рік.

Відповідно до Положення про деякі заходи післядипломної освіти та БПР фахівців з фаховою передвищою, початковим рівнем (короткий цикл) та першим (бакалаврським) рівнем вищої медичної і фармацевтичної освіти та магістрів з медсестринства, затвердженого наказом МОЗ від 10.11.2022 №2016, підвищення рівня професійної майстерності молодших медичних і фармацевтичних спеціалістів відбувається на циклах спеціалізації та тематичного удосконалення, які проводять заклади післядипломної освіти.

КП «ЦМЛ ЧМР» щороку подає до Департаменту охорони здоров'я Львівської обласної державної адміністрації та Львівського медичного фахового коледжу післядипломної освіти інформацію про потребу в післядипломній підготовці або в проходженні циклів тематичного удосконалення відповідно для фахівців з медичною і фармацевтичною освітою і для лікарів, на підставі чого медичний коледж та ЛНМУ імені Д. Галицького складають календарно-тематичні плани на рік (надані копії заявки на проведення циклів спеціалізації, тематичного удосконалення лікарів та копія заявки на післядипломне навчання молодших медичних і фармацевтичних спеціалістів на 2023 рік).

Дані про кваліфікацію та атестацію медичних працівників КП «ЦМЛ ЧМР» вносяться до програмного застосунку «Облік медичних кадрів в Україні», що технічно дозволяє планувати та моніторити процес навчання та розвитку персоналу КП «ЦМЛ ЧМР».

Відділ кадрів збирає та консолідує інформацію щодо обов'язкових навчань і формує заявки на оф-лайн навчання із зазначенням посади і необхідної кількості місць. Керівники підрозділів за необхідності (зміни вимог НСЗУ, законодавства) самі організують навчання для свого персоналу у відділенні. Заявки на необов'язкові навчання подаються працівниками до керівників відділень за власною ініціативою. Сам процес розсилки, збору і обробки заявок на обов'язкове і додаткове навчання неформалізований (КП не надає відповідний внутрішній документ).

Інформація про можливості навчання і розвитку розповсюджується різноманітними каналами зв'язку (на щотижневих нарадах у відділеннях, месенджерами, особисто керівником відділення щодо семінарів та онлайн конференцій). Згідно з опитуванням 6-ти працівників медичного персоналу, інформація доступна та оновлюється за необхідності; всі опитані працівники обізнані щодо можливостей навчання та розвитку.

100% лікарів набрали необхідну для атестації кількість балів БПР, з них 48% - шляхом проходження оф-лайн навчання (отримали путівки від Департаменту охорони здоров'я), решта – шляхом проходження онлайн навчання. 93% працівників середнього медичного персоналу пройшли оф-лайн навчання згідно з планом (замовленими путівками), решта не пройшли навчання з причини звільнення. Отже, можна вважати, що 100% медичних працівників КП підвищили кваліфікацію згідно з планом.

КП не встановлює власний додатковий контроль за доцільністю направлення персоналу на необов'язкові освітні заходи (участь в семінарах, конференціях тощо), які фінансуються з бюджету КП і держави, і керується виключно чинним законодавством: лікарі кожного року мають набирати 50 балів БПР для проходження атестації, при чому частину освітніх курсів можуть обирати самостійно. Медичні працівники повідомляють, що можуть оплачувати необов'язкові освітні заходи самостійно.

Таким чином, КП має налагоджений формалізований процес навчання персоналу, але можливі покращення для повної відповідності еталону: формалізація процес розсилки та розсилки, збору і обробки заявок на навчання, встановлення додаткового контролю направлення персоналу на необов'язкові освітні заходи, які фінансуються з бюджету КП та держави, якщо такі плануються до проведення.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Забезпечити наявність формалізованої процедури підготовки індивідуального навчального плану медичних працівників, включаючи процедури розсилки, збору і обробки заявок від персоналу на навчання.
- 2) Розробити та погодити з Міською радою механізм контролю за доцільністю направлення персоналу на необов'язкові освітні заходи (наприклад, додаткова сертифікація, участь у семінарах або конференціях, стажування закордоном тощо), які фінансуються з бюджету КП та з державного бюджету: особи, які відправляються на ці заходи, мають проходити відбір за такими можливими критеріями, як достатній рівень медичної практики у КП (визначений у відповідних внутрішніх нормативних документах КП), залученість на повну ставку, кількість успішно пролікованих пацієнтів від загальної кількості (90%), виконання плану або норми щодо загальної кількості пролікованих пацієнтів за рік тощо.

Джерело даних:

- Заявка на післядипломне навчання молодших медичних і фармацевтичних спеціалістів (2023 рік)
- Заявка на проведення циклів спеціалізації, тематичного вдосконалення та передатестаційних циклів на факультеті післядипломної освіти ЛНМУ імені Данила Галицького для лікарів (2023 рік)
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.
- Опитування персоналу КП
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

1.11. Відстеження рівня залученості працівників

Аналіз: Рівень задоволення працівників відстежується керівниками структурних підрозділів, у яких вони працюють, працівниками відділу кадрів, провідним юрисконсульту, директором, профспілковим комітетом. Проте КП не має спеціальну команду кадрів або особу, яка займається питаннями, пов'язаними з відстеженням залученості персоналу.

Процес оцінки рівня залученості працівників неформалізований: оцінка рівня залученості проводиться шляхом аналізу плинності кадрів, оцінки причин виникнення міжособистісних конфліктів у структурному підрозділі, оцінки щоденного самопочуття кожного працівника структурного підрозділу. При цьому відсутній внутрішній документ, який описує процес оцінки, та КП не фіксує результати оцінки.

За наданою інформацією, КП проводить щоденну роботу із підтримання певного рівня задоволеності працівників і про його постійне відслідковування, при цьому цей рівень не визначається/вимірюється за розробленою процедурою (проведення опитувань і розрахунок комплексного показника), а скоріше за спостереженнями (виникнення конфліктів та збільшенням випадків звільнень).

КП оцінює рівень залученості персоналу за такими критеріями, як мотивація до самовдосконалення, якість надання медичних послуг і позитивна взаємодія з колективом, проте відсутня інформація про те як оцінюється ступінь відповідності рівня залученості працівника очікуваним якість з розрахунком відсоткового показника.

Директор КП ознайомлений зі звітом про відтік кадрів та відслідковує причини звільнень: заяви на звільнення візуються керівниками та віддаються на підпис Директору; оновлення інформації про звільнення відбувається за необхідністю, через незначний відтік кадрів (в місті є лише одна лікарня та відсутня конкуренція за працівників, звільняються переважно за сімейними обставинами);

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 2 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 4 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Формалізувати процес оцінки рівня залученості працівників: розробити систему оцінювання (опитувальник) за визначеними ключовими аспектами, такими як задоволеність роботою та можливості просування по службі, стосунки між персоналом і керівником, середовище на робочому місці, роботи в команді, самопочуття співробітників, лояльність до роботодавця, готовність докладати додаткові зусилля для досягнення цілей із розрахунком єдиного комбінованого показника. Призначити відповідальний за формальний процес оцінки рівня залученості персоналу підрозділ.
- 2) Проводити оцінку (опитування всіх працівників) 1 раз на рік і по факту оцінки проводити оперативну розробку плану чітких конкретизованих дій щодо підвищення рівня залученості працівників. Виконання плану відстежувати (за КПЕ) та документувати. Забезпечити своєчасний перегляд плану та внесення оновлень відповідно до ситуації або ефективності вживаних заходів.

Це дозволить систематизувати та збільшити ефективність роботи КП над підтриманням належного рівня залученості персоналу, що важливо для загальної якості роботи лікарні.

Джерело даних:

- Опитування персоналу КП
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

1.12. Прийняття рішень та погодження

Аналіз: Відповідно до Статуту, управління підприємством здійснює Засновник – Червоноградська міська рада, а поточне керівництво – (оперативне управління) та прийняття рішень з питань діяльності підприємства за винятком тих, що віднесені до компетенції Засновника, здійснюється самостійно Директором КП «ЦМЛ ЧМР».

Питання, які відносяться до компетенції Засновника (затвердження статуту КП, прийняття рішень про реорганізацію/ліквідацію, здійснення контролю за ефективністю використання майна ОТГ) вирішуються розпорядженнями міського голови, рішенням виконавчого комітету міської ради, наказами департаменту охорони здоров'я Львівської ОДА. Заступники директора, керівники структурних підрозділів КП «ЦМЛ ЧМР» при прийнятті рішень керуються посадовими інструкціями, наказами по КП «ЦМЛ ЧМР», внутрішніми положеннями тощо.

Для аналізу не було надано окремого документу (політики) щодо прийняття рішень і погоджень. Як наслідок, розподіл ролей та обов'язків не є деталізованим.

Таким чином, розподіл ролей і обов'язків частково закріплено в Статуті, трудових договорах та посадових інструкціях працівників.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Деталізувати розподіл ролей і обов'язків, розробити внутрішній акт, що описуватиме процеси прийняття рішень та процедури їх погоджень.
- 2) Підготувати умови для отримання сертифікату на систему управління якістю відповідно до основного виду економічної діяльності закладу.

Джерело даних:

- Статут КП «ЦМЛ ЧМР» затверджений Рішенням Червоноградської міської ради №1402 від 30.09.2019 року;
- Посадова інструкція №1 головного бухгалтера КП «ЦМЛ ЧМР» від 01.04.2020 року;
- Посадова інструкція заступника директора з медичного обслуговування КП «ЦМЛ ЧМР» від 2020 року.

1.13. Формалізація облікового процесу

Аналіз: В КП наявна діюча облікова політика, що затверджена 2021 році. Умови та терміни перегляду облікової політики не визначені.

В обліковій політиці КП наявні положення про організацію бухгалтерського обліку, обліку основних засобів, запасів, витрат, вартісні ознаки малоцінних необоротних матеріальних актив, проведення інвентаризації та нарахування амортизації. Зміст облікової політики відповідає вимогам Наказу Мінфіну №561 від 30.09.2021 «Про затвердження Методичних рекомендацій з бухгалтерського обліку основних засобів» та Наказу Мінфіну №635 від 27.06.2013 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо облікової політики підприємства...».

Процес нарахування заробітної плати частково описаний в Колективному договорі. КП зазначає, що функції по нарахуванню заробітної плати покладені на працівників розрахункового відділу бухгалтерії, що зазначено у Посадових інструкціях працівників.

За отриманою інформацією, КП проводить закупівлі, включаючи процеси затвердження постачальників та оплати постачальникам, за процедурою, яка визначена Законом України «Про публічні закупівлі». Оплата постачальникам за надані товари і послуги здійснюється згідно з пунктами укладених угод. Відповідальний за проведення публічних закупівель визначений Положенням про уповноважену особу.

Послуги КП оплачуються виключно безготівково, тому облік дрібної готівки відсутній.

КП повідомляє, що система обліку КП відповідає вимогам чинних стандартів і законодавства, зміни відбуваються при зміні стандартів та чинного законодавства. Для отримання повідомлень про необхідність оновлення облікової системи при змінах законодавства бухгалтерська служба КП використовує електронні версії професійних видань, а саме «Медична бухгалтерія», «Фінанси і контроль», «Головбух медицина» та «Державні закупівлі».

КП зазначає, що відсутній окремий внутрішній документ, у якому описана процедура додаткового контролю за операціями з високим ризиком, але операції зі списання лікарських засобів та медичного обладнання операції проводяться з дотриманням вимог згідно чинного законодавства.

КП стверджує, що проводить роботу з усунення недоліків облікової системи, які виявляються під час зовнішніх та внутрішніх перевірок: виявлені недоліки усуваються під час проведення цих перевірок.

КП повідомляє що формалізовані факти виявлення недоліків облікової системи під час зовнішніх перевірок відсутні

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 4 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 8 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

1) Переглянути і доповнити облікову політику:

- термінами перегляду не рідше 1-го разу на рік для виявлення необхідності оновлення;
- визначити операції які потребують додаткового контролю, та осіб які відслідковують такі операції

2) За наявності виявлених внутрішніми і зовнішніми перевірками недоліки, документувати та фіксувати вжиті заходи щодо їх усунення та факт відсутності або виявлення таких недоліків у наступних перевірках.

Джерело даних:

- Наказ від 01.04.2021 р. про організацію бухгалтерського обліку та облікову політику КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»
- Колективний договір між КП «ЦМЛ ЧМР» та червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки з додатками
- Положення про уповноважену особу №1 від 06.01.2022 КП «ЦМЛ ЧМР»
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023, 14.04.2023, 02.08.2023

1.14. Програмне забезпечення обліку даних для бюджетування та бухгалтерського обліку

Аналіз: КП використовує 3 програмних застосунки для бухгалтерського обліку:

- «Дебет Плюс», що включає модулі «Облік товарно-матеріальних цінностей», «Зведення бухгалтерського балансу», «Облік банківських операцій», «Основні засоби»;
- «Тріола» з модулем «Облік заробітної плати»;
- «М.Е.Дос» з модулями «Звітність», «Облік ПДВ», «Первинні документи».

Загалом, наявне програмне забезпечення (ПЗ) дозволяє автоматизувати основні облікові процеси та звітність. КП повідомляє, що не використовує ПЗ для автоматизації складання бюджету/фінансового плану. Ліцензії на наявне ПЗ на 100% покривають потребу всіх працівників, які ним користуються. За повідомленням КП, ПЗ бухгалтерського обліку оновлюється вчасно, а попередні версії зберігаються.

Надані актуальні сертифікати провайдера програми «Дебет Плюс» (останньої версії) на відповідність вимогам нормативних документів із технічного захисту інформації.

КП повідомляє, що кожен працівник бухгалтерії відповідає за контроль вивантаження даних із систем та за контроль надходження даних до програмних застосунків бухобліку по своїй частині роботи. Загальний контроль здійснює заступник головного бухгалтера.

У КП наявна Політика інформаційної безпеки та є призначена відповідальна за інформаційну безпеку особа. КП надає внутрішні нормативні документи, що регламентують організацію заходів із забезпечення інформаційної безпеки, а саме:

- Заходи запобігання кібератаками КП «ЦМЛ ЧМР», в якому визначені інструменти кібербезпеки КП та порядок дій при виявленні кібератаки/кіберінциденту;
- Порядок захисту персональних даних (пацієнтів) КП «ЦМЛ ЧМР», зміст якого відповідає вимогам Типового порядку обробки персональних даних, затвердженого Наказом Уповноваженого ВРУ з прав людини від 08.01.2014 № 1/02-14

За наданою інформацією, кібератак на КП протягом останнього звітного періоду не було.

Отже, КП забезпечує автоматизацію бухгалтерського обліку та захист фінансової інформації та персональних даних пацієнтів КП, який відповідає вимогам чинного законодавства. Проте на КП не автоматизоване складання фінансового плану і не використовується ІТ-інструмент для спільної роботи в процесі складання фінансового плану, що не відповідає еталону.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Автоматизувати процес прогнозування та складання бюджету/фінансового плану з використанням відповідних програмних застосунків:

- збирати дані, необхідні для прогнозування та складання бюджету, в єдиному ІТ-інструменті, із забезпеченням спільного доступу для відстеження змін (SharePoint, Google Диск, або іншого альтернативного наявного у КП інструменту для спільної роботи з документами за умови

впровадження надійного захисту від зовнішніх атак та несанкціонованого доступу, за визначеною на рівні КП процесом/процедурою/порядком)

- новітнім рішенням є використання програмного забезпечення для планування ресурсів підприємства (Enterprise Resource Planning, ERP). ERP система дозволяє зібрати всі операційні процеси компанії в єдиному програмному застосунку для ефективного аналізу результатів діяльності, прогнозування та керування ресурсами. Зважаючи на те, що впровадження ERP системи є достатньо тривалим і вартісним процесом (потребує придбання спеціалізованих програм, кастомізації та налаштування роботи, навчання персоналу), доцільність її впровадження потребує окремої оцінки з точки зору отриманого ефекту від використання.

Джерело даних:

- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.
- Експертний висновок ТОВ «ТЗІ» щодо відповідності комплексу засобів захисту програмного забезпечення «Дебет Плюс» версії 12 вимогам нормативних документів із технічного захисту інформації
- Заходи запобігання кібератаками КП «ЦМЛ ЧМР»
- Порядок захисту персональних даних КП «ЦМЛ ЧМР»

1.15. Дотримання основних вимог природоохоронного законодавства

Аналіз: За інформацією наданою представниками КП, в сфері природоохоронного законодавства заклад керується вимогами Наказу МОЗ «Про затвердження державних санітарно-протиепідемічних правил і норм щодо поводження з медичними відходами» №325 від 08.06.2015 року та Стандартом операційної процедури «Поводження з медичними відходами» затвердженою Директором КП «ЦМЛ ЧМР» 30.12.2022 року (далі – Операційна процедура).

Відповідно, медичні відходи в КП поділяють на такі категорії:

- категорія А — епідемічно безпечні медичні відходи;
- категорія В — епідемічно небезпечні медичні відходи;
- категорія С — токсикологічно небезпечні медичні відходи;

Операційна процедура визначає правила поводження з кожною категорією відходів, зокрема первинний збір, маркування, обмеження та заходи захисту. Дані правила доводяться до відома персоналу в обов'язковому порядку, проводяться відповідні інструктажі.

Також обов'язковим є призначення відповідальної особи за організацію поводження з відходами в закладі. Ця особа має розробити типову схему поводження з відходами (перелік працівників, залучених до роботи з відходами, способи та маршрути транспортування відходів всіх категорій, тощо).

Відповідно до Звіту про виконання договору про закупівлю на сайті Prozorro UA-2022-09-23-002127-а, у 2022 році КП замовляло послуги зі збирання, перевезення, оброблення, знешкодження, видалення клінічних та подібних їм відходів (голки, скарифікатори, дзеркала, шприци, вата, бинт, перев'язувальні матеріали, системи, рукавички та ін.) у Науково - виробничої компанії «Укрекопром», що володіє дозвільною документацією для даних видів робіт, яка є у відкритому доступі ieso.com.ua.

16.02.2023 року КП укладено договір з ТОВ «Екологічні переробні технології» №030/23НВ про надання послуг в сфері поводження із небезпечними відходами, зокрема послуги з організації збирання, зберігання, перевезення та оброблення шляхом знешкодження небезпечних відходів, до яких згідно Додатку №1 відносяться біологічні відходи, медичні відходи, непридатні до використання фармакологічні препарати, люмінесцентні та бактерицидні лампи. ТОВ «Екологічні переробні технології» володіє необхідними дозвільними документами, що розміщені у відкритому доступі на сайті компанії er-tec.com.ua. Таким чином, утилізація небезпечних відходів КП здійснюється належним чином.

Перевірок дотримання закладом вимог природоохоронного законодавства протягом останніх 3 (трьох) років не проводилось.

Таким чином, у КП відсутні порушення, виявлені під час перевірок за останні 3 роки. Для збирання, перевезення, оброблення, знешкодження, видалення клінічних та подібних їм відходів укладається договір із спеціалізованою установою.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Розробити типову схему поводження з відходами (перелік працівників, залучених до роботи з відходами, способи та маршрути транспортування відходів всіх категорій, тощо). При розробці схеми врахувати положення Наказ МОЗ 08.06.2015 № 325, який визначає вимоги до типової схеми поводження з відходами.
- 2) Проводити навчання працівників з відповідних питань.

Джерело даних:

- Стандартна операційна процедура «Поводження з медичними відходами» затвердженою Директором КП «ЦМЛ ЧМР» 30.12.2022 року;
- Інформація з системи Prozorro станом на 14.07.2023 року;
- Договір з ТОВ «Екологічні переробні технології» №030/23НВ від 16.02.2023 року.

1.16. Дотримання основних вимог трудового законодавства

Аналіз: Із директором КП «ЦМЛ ЧМР» Грондзалеєм І.В. підписаний контракт із органом управління майном в особі міського голови м. Червонограда. Прийняття на роботу працівників КП здійснюється шляхом подання особистої заяви кандидатом на працевлаштування, яка погоджується завідувачем підрозділу і директором. На підставі поданої заяви видається наказ про прийняття на роботу, із яким працівника буде ознайомлено, і здійснюється запис у трудову книжку. До початку роботи працівника ознайомлюють з Колективним договором та посадовою інструкцією.

В КП діє Колективний договір на 2022 – 2025 роки укладений з Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України, (далі – профспілка). За інформацією наданою КП до профспілки входить близько половини працівників закладу. Профспілка залучається в процес скорочення працівників відповідно до вимог законодавства (повідомлення, отримання дозволу щодо скорочення персоналу). В Колективному договорі міститься інформація про умови оплати праці, різновиди додаткових платежів та гарантій для працівників.

Питання охорони праці врегульовані Колективним договором. Працівникам проводяться вступні та інші види інструктажів з техніки безпеки та виробничої санітарії. В КП діє Служба охорони праці на підставі Положення про службу охорони праці затвердженого Директором КП «ЦМЛ ЧМР» 02.01.2023 року (далі – Положення). Положення визначає основні завдання та функції служби охорони праці, водночас не містить інформації про її структуру та чисельність працівників.

Відповідно до інформації у Єдиному державному реєстрі судових рішень у 2018 – 2019 роках у судових провадженнях різних інстанцій розглядалися низка справ щодо визнання незаконним та скасування наказу про звільнення працівників КП «ЦМЛ ЧМР» та поновлення на роботі.

1) У справі №459/2970/18 оскаржувалось звільнення ліфтера інженерно-технічного та господарсько-обслуговуючого персоналу 31.08.2018 року за п. 1 ст. 40 КЗпП України у зв'язку із скороченням штату працівників.

2) У справі № 459/1730/19 оскаржувалось звільнення цього ж працівника 24.05.2019 року за п. 2 ст. 40 КЗпП України у зв'язку з виявленою невідповідністю займаній посаді внаслідок стану здоров'я.

Червоноградський міський суд Львівської області встановив, що в першому випадку звільнення з роботи здійснено без врахування переважного права на залишення на роботі (ст.42 КЗпП України). В другому випадку не було доведено невідповідність займаній посаді внаслідок стану здоров'я. В обох провадженнях задовольнив позовні вимоги працівника, зобов'язавши КП поновити працівника на посаді, стягнути середній заробіток за час вимушеного прогулу та відшкодувати моральну шкоду.

Таким чином, трудові відносини в КП оформлюються відповідно до вимог КЗПП, працівника ознайомлюють з Колективним договором, посадовою інструкцією, проводять вступні інструктажі. З 2019 року та станом на дату проведення аналізу, порушень вимог трудового законодавства не виявлено.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор 3 з 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Дотримуватися передбаченої законодавством процедури звільнення працівників, зокрема щодо звільнення або скорочення посад захищених категорій працівників (вагітних жінок, неповнолітніх, одиноких матерів та ін.);
- 2) Фіксувати, будь-які, ознаки правопорушення, що можуть бути підставою для звільнення, та отримувати пояснення працівників у письмовому вигляді;
- 3) При прийнятті рішення про звільнення проводити консультації з представниками профспілкового комітету, у спірних ситуаціях звертатись за роз'ясненнями до Держпраці.
- 4) Уникати судових спорів у спосіб досудового врегулювання (комісії по трудових спорах, переговори, медіація).

Джерело даних:

- Статут КП «ЦМЛ ЧМР» затверджений Рішенням Червоноградської міської ради №1402 від 30.09.2019 року.
- Трудовий контракт з керівником КП «ЦМЛ ЧМР» ради від 13.11.2018;
- Колективний договір КП «ЦМЛ ЧМР» на 2022 – 2025 рр. від 10.02.2022 року;
- Свідоцтво про реєстрацію Червоноградської міської профспілкової організацією працівників охорони здоров'я України №536481 від 30.03.2000 року.
- Рішення Червоноградського міського суду Львівської області №86016886 від 25.11.2019 року;
- Рішення Червоноградського міського суду Львівської області №81777547 від 03.05.2019 року;
- Положення про службу охорони праці затвердженого Директором КП «ЦМЛ ЧМР» 02.01.2023 року.

1.17. Запровадження системи енергоменеджменту

Аналіз: КП повідомляє про проходження енергоаудиту і надає витяг Енергетичного сертифікату будівлі – хірургічного корпусу. Витяг Енергетичного сертифікату будівлі не має номеру реєстрації та дати проходження енергоаудиту, що не відповідає затвердженій формі в Наказі Міністерства регіонального розвитку будівництва та житлово-комунального господарства України від 11 липня 2018 року № 172. За додатково отриманою інформацією від КП, енергоаудит був проведений 2021 року. Відсутні відомості чи сформований план впровадження заходів для підвищення енергозбереження у будівлі за результатами енергоаудиту (будівля, в якій проводився енергоаудит, має найнижчий клас енергоефективності).

КП має перелік заходів в рамках державної цільової програми впровадження енергозберігаючих освітлювальних систем із зазначенням кількості освітлювальних систем до встановлення за рік та обсягів фінансування, але не надає чіткий план впровадження цих заходів.

Відповідно до наданої інформації, на момент проведення оцінки:

- заміна дверей та вікон на КП проведена на 100% згідно з планом, що також підтверджується візуальною оцінкою під час візиту 03.08.23 року;
- частка енергозберігаючих ламп становила 100 %;
- 100% будівель лікарні були обладнані лічильниками/автоматизованими системами контролю використання електроенергії, що дозволяють оптимізувати споживання;
- відсутні датчики руху для включення освітлення в приміщеннях, де доцільне використання таких датчиків для економії електроенергії.

КП також зазначає, що в 2013 році було здійснено утеплення усіх споруд і дахів.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Оцінка знижена, оскільки КП надало витяг Енергетичного сертифікату лише для однієї будівлі КП та не повідомляє про наявність плану підвищення енергоефективності даної будівлі (будівля має найнижчий клас енергоефективності). Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 3 бали з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Організувати проведення енергоаудиту для всіх лікувальних будівель КП, використовуючи методологію та найкращі практики, наприклад, [посібник, розроблений GIZ в рамках проєкту «Консультації підприємств щодо енергоефективності»](#), або [посібник щодо кращих практик енергоефективності, розроблений в рамках програми «U-LEAD з Європою»](#). Проводити енергоаудит з певною доцільною регулярністю для виявлення джерел найбільших втрат енергії (освітлення, втрати тепла через стіни будівель, енергоємне старе обладнання тощо), та моніторингу ефективності впроваджуваних заходів з енергозбереження.
- 2) Розробити чіткий план впровадження заходів по енергозбереженню з конкретизацією цілей, завдань, строків та КПЕ досягнення цілей. Включити у план завдання щодо обладнання 100% приміщень датчиками руху для включення світла, де доцільно використовувати такі датчики.

Джерело даних:

- Пропозиції до Плану заходів з виконання Державної цільової науково-технічної програми «Розробка і впровадження енергозберігаючих світлодіодних джерел світла та освітлювальних систем на їх основі»
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.
- Інтерв'ю з керівництвом та співробітниками КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023, 14.04.2023, 03.08.2023
- Наказ Міністерства регіонального розвитку, будівництва та житлово-комунального господарства України від 11 липня 2018 року № 172

1.18. Дотримання умов контактування з НСЗУ як центральним закупівельником

Аналіз: За наданою КП інформацією, всі дані, які були вказані КП під час контракування з НСЗУ відповідають дійсності. В останньому на момент проведення оцінки, звітному періоді, перевірок від НСЗУ не було, отже неможливо об'єктивно оцінити відповідність КП вимогам контракування і відсутність порушень.

Відповідно до отриманих даних, на момент проведення оцінки відмови/корегування суми покриття ПМГ від НСЗУ з причин помилки лікаря, змін в законодавстві та інших причин відсутні.

За інформацією від КП, на адресу КП «ЦМЛ ЧМР» за 2022 рік від НСЗУ надійшло 2 скарги пацієнтів. За даними НСЗУ отримані скарги стосувалися вимагання коштів за надані медичні послуги, витратних матеріалів та лікарських засобів передбачених ПМГ. КП надає скан-копії листів-роз'яснення до НСЗУ та пацієнтів щодо результатів аналізу дій медичних працівників КП, які були оскаржені. У листах КП наголошує, що проводило бесіди з медичними працівниками задіяних підрозділів про дотримання порядку обслуговування пацієнтів за ПМГ з метою уникнення майбутніх конфліктних ситуацій та порушень.

Для однієї зі скарг НСЗУ було підтверджено відсутність порушення з боку КП, що відображається на відповідному дашборді на офіційному сайті НСЗУ. Результат розгляду іншої скарги не зазначений на сайті НСЗУ, отже відсутність порушення не підтверджена.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Оцінка знижена у зв'язку із наявністю скарг через вимагання коштів за надані медичні послуги, витратних матеріалів та лікарських засобів передбачених ПМГ. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Контролювати та звітувати про відповідність вимогам НСЗУ щодо кількості фахівців, обладнання та ін., на основі яких укладено договір, що полегшить процес перевірки і оскарження виявлених НСЗУ порушень.
- 2) Відслідковувати випадки відмов/коригування суми покриття ПМГ від НСЗУ у розрізі причин (помилка лікаря, зміни в законодавстві тощо), подання скарг пацієнтів до НСЗУ щодо вимагання коштів за надані медичні послуги, витратні матеріали та лікарські засоби, передбачених ПМГ. У разі виявлення таких випадків розробляти плани реагування для зменшення/уникнення таких випадків у майбутньому.

Джерело даних:

- Договір №1786-E123-P000 про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій
- Скан-копії листів заступнику голови НСЗУ та пацієнта, який подав скаргу, щодо результатів розгляду отриманих скарг та вжитих заходів за результатами аналізу скарги
- [Інформація щодо ведення та опрацювання скарг, які подані до НСЗУ \(e-health.gov.ua\)](https://e-health.gov.ua)
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-вересень 2023 року.

1.19. Впровадження аутсорсингу на адміністративно-господарські процеси

Аналіз: Аутсорсинг господарського процесу використовується КП. За даними на сайті Prozorro такі послуги замовляються з використанням процедури публічних закупівель, зокрема на сайті розміщено копії укладених договорів:

- 1) Договір з ТОВ Фірма «Медклін» №9831/23 від 16.03.2023 року про надання послуг з постачання і транспортування, прання, сушіння, прасування і сортування білизни закладу; ціна договору – 992 000, 00 грн;
- 2) Договір з ПП «Сузір'я» №55/5223 від 30.12.2022 року про надання кейтерингових послуг (послуг по забезпеченню харчування стаціонарних хворих в обсязі 92760 послуг (ліжко-днів); ціна договору – 8 060 844, 00 грн.

Таким чином, КП має досвід передачі певних процесів на аутсорсинг.

За словами головного бухгалтера КП, при переході на аутсорсинг на послуги прання у 2012 році та послуги харчування у 2017 році КП разом з представниками органів місцевого самоврядування було проведено детальний аналіз видатків та визначена доцільність передачі цих послуг на аутсорсинг. На даний момент регулярний аналіз доцільності аутсорсингу не проводиться оскільки технічна можливість повернення до самостійного здійснення таких функцій відсутня.

Використання системи публічних закупівель свідчить про використання конкурентного підходу до відбору підрядників.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор 5 з 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Дотримуватися процедури конкурентного відбору підрядника. 2) На постійній основі здійснювати оцінку доцільності передачі адміністративно-господарських процесів на аутсорсинг (за результатами аналізу щорічної звітності) в ході обговорення із залученням керівників відповідних підрозділів.

Джерело даних:

- Інформація розміщена в системі Prozorro станом на 15.07.2023 року;
- Договір з ТОВ Фірма «Медклін» №9831/23 від 16.03.2023 року;
- Договір з ПП «Сюзір'я» №55/5223 від 30.12.2022 року.

1.20. Перелік грантових закупівель/надання гуманітарної допомоги

Аналіз: На офіційному веб-сайті КП міститься інформація про надходження і використання благодійних пожертв від фізичних та юридичних осіб.

За даними опублікованої інформації за 1 квартал 2023 року, за цей період КП отримало та використало благодійні пожертви в натуральній формі (лікарські засоби, медичні вироби, обладнання, меблі тощо) на суму 2 142 тис. грн.

Благодійні пожертви в грошовій формі не отримувались, а відповідно, закупівлі за кошти донорських організацій, не здійснювались.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Продовжувати складати та публікувати реєстр закупівель що фінансувалися за кошти донорських організацій та реєстр отриманої гуманітарної допомоги з публічним доступом.

Джерело даних:

- Офіційний сайт КП;
- Інформація про надходження і використання благодійних пожертв від фізичних та юридичних осіб за 1 квартал 2023 року.

1.21. Наявність захисних споруд цивільного захисту (Укриття)

Аналіз: Наявність та стан укриттів перевіряли під час візиту відділення стаціонару та поліклініки КП 03 серпня 2023 року. Була проведена вибіркова перевірка у двох будівлях КП (у будівлях Хірургічного корпусу Лікарні та Поліклініки розташовані за адресою вул. Івасюка, 2).

В будівлях були наявні власні укриття. Таблички зі стрілками із зовнішнього боку відсутні. Вхід позначений підписом «Укриття».

Укриття у Хірургічному корпусі знаходиться у підвальному приміщенні цієї ж будівлі і має:

- вхід із зовнішньої та внутрішньої сторони (лежачих пацієнтів спускають ліфтом, за інформацією від КП);
- біля 30-ти стільців, хоча розраховане на 200 посадкових місць;
- 2 окремі кімнати з ліжками, одна з яких підведена до джерела кисню;
- санвузол, але в незадовільному стані.

Укриття було відкрите, також була наявна інформація, до кого звернутися за ключами у приміщенні. Загалом приміщення у задовільному стані, але потребує ремонту.

Укриття у будівлі Поліклініки знаходиться у підвальному приміщенні цієї ж будівлі та має:

- стільці та лавки;
- санвузол, але в незадовільному стані.

Укриття було відкрите. Загалом приміщення має незадовільний стан і потребує реконструкції та ремонту.

Керівником КП повідомлено, що наявний план реконструкції укриттів, який знаходиться на затвердженні міською адміністрацією. В кінці 2023 року очікується надходження коштів з міського бюджету на ремонт укриття лікарні. Ремонт укриття поліклініки буде здійснюватися з бюджету КП.

КП стверджує, що наявні укриття можуть вміщувати в себе середньодобову кількість пацієнтів у стаціонарі та середньодобову кількість пацієнтів у поліклініці без порушення стандартних вимог щодо кількості місць в укритті відповідно до його площі.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Забезпечити відповідність стану укриттів КП вимогам щодо стану, обладнання та експлуатації, які затверджені Наказом МВС України від 09.07.18 №579.

Джерело даних:

- Наказ МВС України від 09.07.18 №579 Про затвердження вимог з питань використання та обліку фонду захисних споруд цивільного захисту
- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

2. Послуги

Загальна кількість балів за блоком – 150 із 215.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Медичні послуги, які надаються КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» є критичними для забезпечення належного стану здоров'я та якості життя населення міста.

Саме тому, КП необхідно дотримуватися встановлених норм якості надання медичних послуг, забезпечувати безперебійність функціонування та підтримувати відповідний стан матеріально-технічного забезпечення, що визначено у міжнародних стандартах та чинному законодавстві України.

Найкращими практиками для індикаторів цього блоку є:

- 1) Порядок контролю якості медичної допомоги, затверджений Наказом МОЗ №752 від 28.09.2012
- 2) Міжнародні стандарти серії ISO та відповідні гармонізовані національні стандарти, що стосуються якості надання медичних послуг та функціонування закладів охорони здоров'я:
 - ДСТУ ISO 9001:2015 Системи управління якістю. Вимоги (ISO 9001:2015, IDT)
 - ДСТУ ISO 45001:2019 Системи управління охороною здоров'я та безпекою праці. Вимоги та настанови щодо застосування (ISO 45001:2018, IDT)
 - ДСТУ EN ISO 13485:2018 Медичні вироби. Система управління якістю. Вимоги до регулювання (EN ISO 13485:2016, IDT; ISO 13485:2016, IDT)
- 3) Державні санітарні норми і правила та інші нормативні документи, що стосуються якості організації надання послуг закладами охорони здоров'я, затверджені наказами МОЗ
- 4) Стандарти акредитації закладів охорони здоров'я затверджені Наказом МОЗ № 142 від 14.03.2011 (із змінами внесеними згідно з наказами МОЗ № 1116 від 20.12.2013 і № 1614 від 03.08.2021)
- 5) Настанови World Health Organization¹, NHS England², що стосуються організації надання медичних послуг при лікуванні визначених захворювань
- 6) Рекомендації Національного інституту стратегічних досліджень щодо розроблення планів забезпечення організаційної стійкості³
- 7) Чек-лист впровадження та управління зворотним зв'язком від пацієнтів та інструменти отримання зворотного зв'язку від пацієнтів⁴
- 8) Закон України «Про звернення громадян» від 02.10.1996 № 393/96-ВР; Інструкція з діловодства за зверненнями громадян, затверджена постановою КМУ від 14.04.1997 № 348 та інші нормативно-правові акти, що регулюють процес отримання і обробки скарг споживачів⁵
- 9) Кращі вітчизняні та міжнародні практики з управління зворотним зв'язком та опрацювання скарг споживачів підприємствами та установами медичної⁶ та інших галузей⁷

¹ [WHO Guidelines](#)

² [NHS England » Handbooks and case studies](#)

³ [Розроблення планів забезпечення організаційної стійкості | Національний інститут стратегічних досліджень \(niss.gov.ua\)](#)

⁴ [Рекомендації НСЗУ щодо організації та інструментів оцінки якості медичної допомоги](#)

⁵ [Скарга на медичне обслуговування \(medplatforma.com.ua\)](#)

⁶ [Using patient feedback to drive quality improvement in hospitals: a qualitative study](#)

⁷ [Дослідження практик роботи банків зі скаргами споживачів банківських послуг, проведене в рамках проєкту USAID](#)

Аналіз та оцінка індикаторів

2.1. Рівень задоволеності пацієнта наданими послугами та умовами їх надання

Аналіз: За наданою КП інформацією, опитування пацієнтів щодо рівня задоволеності наданими послугами та умовами їх надання не проводиться, що не відповідає еталону. Під час відвідування КП лікарі повідомили, що опитування пацієнтів, їхнього рівня задоволеності медичними послугами та умовами їх надання відбувається в усній формі під час планового відвідування пацієнтів стаціонару завідувачем відділення.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 0 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Розробити опитувальник для оцінювання рівня задоволеності пацієнтів, який може включати питання про задоволеність якістю комунікації, лікування, матеріальної бази, комфорту, інформування, часом очікуванням в черзі тощо. Як приклад, можна використати вже розроблені опитувальники, які рекомендовані до використання НСЗУ: Patient Evaluations of General Practice (EUROPEP), Consultation Satisfaction Questionnaire (CSQ), General Practice Assessment Questionnaire (GPAQ), Provider-Specific Survey (PSS) та інші.
- 2) Визначити порядок проведення та періодичність опитувань щодо задоволеності пацієнтів: заповнення пацієнтами паперової або електронної форми, доступної на сайті КП, за QR-кодом (розміщеним на інформаційних дошках КП та у приміщеннях лікарні) або у чат-боті КП, річне опитування вибірки пацієнтів по телефону.
- 3) Проводити систематичний аналіз результатів опитування, що дозволить виявити прогалини у процесах надання послуг, продемонструє пацієнтам, що їх думка важлива, та сприятиме більшій довірі лікувальному закладу. Водночас умотивує КП впроваджувати заходи для удосконалення процесів та якості надання медичних послуг.

Джерело даних:

- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.
- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року.

2.2. Управління безперебійністю надання послуг

Аналіз: КП має План реагування на надзвичайні ситуації (НС), який зокрема включає характеристику будівель, ліжкового фонду, медичного персоналу і розташування КП, відомості про додаткові формування цивільного захисту у КП на випадок НС, порядок розрахунку потреб майна, ліків, медичного обладнання, норми кількості запасів продуктів харчування і питної води, перелік першочергових заходів для відновлення. У наданому Плані не враховуються такі важливі положення, як алгоритми дій КП та його персоналу у випадку НС, повноваження і сфери відповідальності основного персоналу та порядок управління в умовах НС (чіткий опис процесів забезпечення безпеки, зв'язку, збереження персоналу та майна, логістики).

Дії КП у випадку пікових точок напливу пацієнтів в Плані реагування не зазначені. За наданою КП інформацією, у випадку настання НС на КП призупиняється прийом пацієнтів, а всі пацієнти, які не важкохворі виписуються. Це загалом суперечить принципу безперервності надання медичних послуг населенню, враховуючи, що лікарня є єдиною у місті. За результатами опитування медичного персоналу, КП продовжує повноцінно надавати медичні послуги з початку повномасштабного вторгнення (24 лютого 2022 року).

План реагування передбачає створення резервних джерел живлення, продуктів харчування та питної води, надає нормативи для розрахунку, але не зазначає, який загальний обсяг запасів має бути створений або на який термін має бути розрахований. КП повідомляє про наявність 6-ти баків по 500 л води, що по вказаних в Плані нормативах покриває потребу у питній воді для 420-ти пацієнтів стаціонару на 1 добу (для пиття і приготування їжі), постійного запасу палива для генераторів, що розрахований на безперебійну роботу систем КП протягом 1 місяця та окремі генератори у кожному з відділень (наданий документ з переліком наявних генераторів, витратою палива та тривалістю роботи без дозаправки, але без зазначення про

створення запасів палива). Опитані при візиті працівники КП підтверджують, що під час вимкнення світла КП працює у штатному режимі.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Доповнити План реагування чітким алгоритмом дій КП та його персоналу у випадку НС, вичерпним описом повноважень і сфер відповідальності основного персоналу та порядку управління КП в умовах НС. Для опрацювання структури і наповнення Плану реагування можна спиратися на пропозиції від Національного інституту стратегічних досліджень, яке доступне [за посиланням](#).
- 2) Врахувати в Плані реагування на НС дії КП у разі настання пікових точок напливу пацієнтів.
- 3) Передбачити в плані реагування на НС наявність формалізованих положень про створення запасів джерел живлення та води для безперебійного забезпечення роботи КП протягом 7 діб, розробити порядок їх бюджетування, закупівлі, зберігання, інвентаризації та оновлення. Винести на обговорення з міською радою закладення витрат на підтримання запасів джерел живлення (палива, води та продуктів харчування) до міської програми фінансування закладів охорони здоров'я. Зважаючи на поточну безпекову ситуацію, створити запас найближчим часом.

Джерело даних:

- План реагування на надзвичайні ситуації КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» затверджений від 07.06.2023
- Наказ МОЗ від 19.06.2019 № 1045 «Про затвердження Правил забезпечення стійкої роботи об'єктів охорони здоров'я в умовах екстремальних ситуацій»
- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року.

2.3. Якість надання послуг в критичних умовах

Аналіз: При перевірці якості надання послуг в критичних умовах від КП отримали наступну інформацію на запит (текстова відповідь, без документального підтвердження):

- кількість перенесених оперативних втручань (ургентних, планових) з причини відсутності електропостачання дорівнює 0;
- кількість перенесених візитів до лікаря з причини відсутності електропостачання дорівнює 0;
- кількість перенесених медичних послуг з причини відсутності лікаря дорівнює 0.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Формалізувати контроль щодо кількості перенесених оперативних втручань (в розрізі ургентних і планових) та перенесених візитів до лікаря з причини відсутності електропостачання, кількість перенесених медичних послуг (в розрізі послуг) з причини відсутності лікаря. При наявності таких випадків, розробити план дій щодо зменшення їх кількості та подальшого унеможливлення.

Джерело даних:

- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.

2.4. Достатність забезпечення медичним обладнанням

Аналіз: КП надає реєстр всього обладнання та інвентаря, в якому вказується дата введення в експлуатацію, відсоток зносу обладнання, але відсутні відомості про плановий строк служби. КП повідомляє, що строк служби обладнання відображається у первинних документах згідно чинного законодавства (Наказ від 30.09.2003 року № 561 про затвердження Методичних рекомендацій з бухгалтерського обліку основних засобів). Треба зазначити, що це ускладнило процес перевірки кількості медичного обладнання, яке перевищило строк служби, та використовується КП при наданні медичних послуг.

За наданою КП інформацією, морально застаріле медичне обладнання не використовується та списується згідно з чинним законодавством. У отриманому реєстрі основних засобів наявне медичне обладнання, для якого сума нарахованого зносу дорівнює первісній вартості. Знос нараховується протягом періоду корисного використання, відповідно, для зазначеного обладнання сплинув термін корисного використання. На КП був направлений запит надати підтвердження, що обладнання у якого сплинув термін використання, не використовується у медичній практиці, а підлягає списанню у визначені терміни. КП надає відповідь, що знос, нарахований на об'єкти (предмети) у розмірі 100% вартості, не може бути підставою для їх списання з балансу відповідно до Інструкції про порядок списання основних засобів, затвердженої Наказом Міністерства промислової політики України №373 від 26.10.1999 року.

Призначені особи, відповідальні за вчасне проведення перевірок медичного обладнання, але не надано документальне підтвердження цієї інформації (а саме, графік та звіт про виконання метрологічних повірок медичного обладнання).

За отриманою інформацією, медичне обладнання доступне цілодобово для безперебійного надання медичних послуг. Основна мета діяльності КП передбачає цілодобовий доступ до медичного обладнання, відповідно до чинного законодавства. Також на сайті КП є інформація про цілодобову роботу стаціонару.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Оцінка знижена, оскільки за отриманою інформацією неможливо визначити відсоток обладнання, яке перевищило плановий термін використання. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Розглянути можливість додавання у прийнятну форму обліку медичного обладнання показник нормативної/планової тривалості його використання для ефективного моніторингу забезпеченості обладнанням та прогнозування майбутніх витрат на його оновлення.

Джерело даних:

- Звіт про виконання фінансового плану КП за 9 місяців 2022 року
- Реєстр основних засобів КП
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.
- Наказ від 30.09.2003 року № 561 про затвердження Методичних рекомендацій з бухгалтерського обліку основних засобів

2.5. Достатність забезпечення лікарськими засобами

Аналіз: КП надає локальний формуляр лікарськими засобами (далі ЛЗ), оновлений в березні 2023, та внутрішній документ, який регламентує процедури підтримки вищевказаного медико-технологічного документа, як перегляд, оновлення, відкрите обговорення, порядок подання та розгляду заявки на включення ліків до локального формуляру членами фармако-терапевтичної комісії.

Відповідно до наданої КП інформації, відсутні пацієнти стаціонару, які не отримали лікарські засоби по ПМГ в КП згідно умов пакету послуги за 6 місяців до моменту проведення оцінки.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні.

Джерело даних:

- Локальний формуляр лікарських засобів затверджений наказом по КП "ЦМЛ ЧМР" №23 від 03.01.2023
- Про створення фармако-терапевтичної комісії КП "ЦМЛ ЧМР" затверджений наказом по КП "ЦМЛ ЧМР" №8 від 02.01.2023

2.6. Рівень комфорту

Аналіз: За візуальною оцінкою при перевірці 03.08.2023 року будівлі стаціонарного відділення і Поліклініки мають металопластикові вікна. За інформацією від заступника Директора у лікарняному містечку лише одна будівля, взята на баланс КП у 2023 році, потребує заміни вікон на металопластикові, при цьому вже наявний план ремонту.

За інформацією від КП, що 100% палат мають функціональні ліжка і 90% палат мають кнопки виклику медичного персоналу. Кнопки виклику встановлені там, де в них є нагальна потреба, наприклад, відділення кардіології, неврології та інші.

Відповідно до наданої інформації, лише 40% будівель КП мають сучасні санітарні системи для звичайних палат, що значно менше за еталонне значення (100% будівель із сучасними санітарними системами для звичайних палат).

За свідченням персоналу кожне відділення має бойлери та постійне постачання гарячої води.

Є туалети, зарезервовані для медичного персоналу та для осіб різної статі. На момент візиту в туалетах для відвідувачів лікарні були відсутні базові застосунки (туалетний папір, мило, паперові рушники або сушка для рук). За даними КП санвузли для маломобільних пацієнтів наявні лише в будівлі Пологового відділення.

КП повідомляє про наявність 39 санітарних систем у будівлях КП. Навіть якщо для пацієнтів відведено 50% систем, їхня кількість буде відповідати нормам законодавства та еталонному значенню (1 туалет на 20 ліжок при розгорнутих 420 ліжках у КП).

Отже, в КП підтримується достатній рівень комфорту для пацієнтів і персоналу та відповідність вимогам стандарту акредитації медичних закладів (наявний чинний акредитаційний сертифікат). Проте, наявна значна частка старих санітарних систем, обмежена доступність санвузлів для маломобільних відвідувачів, а також санітарних застосунків в туалетах для відвідувачів лікарні.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Передбачити встановлення сучасних санітарних систем для звичайних палат із забезпеченням необхідними застосунками для пацієнтів у 100% будівель (з наведенням переліку щодо таких застосунків в залежності від відділення) з визначеними термінами у короткостроковій/довгостроковій перспективі.
- 2) Облаштувати туалети для маломобільних відвідувачів в кожній будівлі КП.
- 3) Покращити рівень забезпеченості туалетів КП достатньою кількістю санітарних застосунків.

Джерело даних:

- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Акредитаційний сертифікат першої категорії №58-21 виданий КП «ЦМЛ ЧМР» 09.06.2021
- ДБН В.2.2-10-2001 «Будинки і споруди. Застави охорони здоров'я»
- Державні санітарні норми та правила "Санітарно-протиепідемічні вимоги до ЗОЗ, що надають первинну медичну допомогу" від 2 квітня 2013 року

- Державні санітарні протиепідемічні норми та правила щодо медичних відходів, затверджені МОЗ 08 червня 2015 року № 325
- Стандарти акредитації лікувально-профілактичних заходів затверджених Наказом МОЗ від 14.03.2011 № 142 (у редакції від 29.10.2021 року)

2.7. Рівень інклюзивності

Аналіз: За документацією від КП всі будівлі, крім онкологічного відділення, мають пандуси на вході; що підтверджується оглядом будівлі з приймальним відділенням та будівлі Поліклініки (у ході візиту 03.08.2023) - наявні пандуси на кожному поверсі цих будівель. Наявні ліфти в 3-х з 6-ти будівель (в решти є сходи всередині будівель). За документацією санвузли для маломобільних груп населення наявні лише в будівлі Пологового відділення (за адресою вул. Івасюка, 2). Таблички зі шрифтом Брайля відсутні у всіх будівлях.

Відповідно до отриманої від КП інформації, 100% будівель лікарні, якими користуються пацієнти, побудовані/реконструйовані для забезпечення доступності для маломобільних груп населення відповідно до чинного законодавства, а також до вимог контрактування з НСЗУ. При цьому виявлені такі недоліки, як відсутність табличок зі шрифтом Брайля та обмежена доступність до санвузлів для маломобільних груп населення. КП не наданий експертно-технічний звіт про технічний стан будівельних конструкцій будівель

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Провести додаткову роботу з оцінки відповідності КП всім вимогам чинних стандартів щодо інклюзивності будівель та розробки плану реконструкції/ремонту із встановленням необхідних засобів (табличок зі шрифтом Брайля, санвузлів для маломобільних груп населення тощо)

Джерело даних:

- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Моніторинг стану забезпечення без бар'єрного доступу маломобільних груп населення до будівель та приміщень закладів або установ загального користування та житлових будинків
- ДБН В.2.2-40:2018 «Будинки і споруди. Інклюзивність будівель і споруд. Основні положення»
- ДСТУ Б ISO 21542:2013 Будинки і споруди. Доступність і зручність використання побудованого життєвого середовища
- Експертно-технічний звіт про технічний стан будівельних конструкцій будівлі

2.8. Внутрішній контроль якості послуг

Аналіз: В КП є формалізований та затверджений процес контролю якості надання медичних послуг та призначені відповідальні за контроль.

КП має Порядок контролю якості надання медичної допомоги і затверджені системи критеріїв для оцінки роботи лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою, контрольні картки оцінки якості роботи сестри медичної та старшої сестри медичної відділення. Критерії оцінки враховують дотримання стандартів, своєчасність і правильність надання медичних послуг, наявність скарг від пацієнтів, і передбачають нарахування балів за повне/часткове дотримання встановлених вимог. За отриманою від КП інформацією, 89% лікарів набрали максимальний бал за результатами останньої внутрішньої перевірки при еталонному значенні більше 95%.

За Порядком контролю адміністрації КП щомісяця звітують про виявлені недоліки, які далі розбираються на оперативних нарадах та медичних радах КП. КП повідомляє, що 100% виявлених недоліків усуваються вчасно, але не надає підтверджуючу документацію.

КП не надало свій актуальний сертифікат якості ISO 9001.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Формалізувати процес оцінки ефективності усунення недоліків, які були розібрані на медичних нарадах, забезпечити регулярні перевірки повторного виявлення таких недоліків.
- 2) Впровадити необхідні заходи для отримання сертифікації якості ISO 9001.
- 3) Звітувати про результати перевірки/оцінки медичного персоналу у набраних балах. Проводити моніторинг кількості працівників у розрізі набраних балів за визначеними Порядком оцінки категоріями. Розробити план заходів (в рамках стратегічних цілей щодо якості послуг, навчання персоналу) для досягнення максимального балу 95%-ми лікарів.

Джерело даних:

- Наказ по КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" від 31 травня 2021 року Про Порядок контролю якості надання медичної допомоги
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року

2.9. Показник скарг пацієнтів

Аналіз: КП не регламентує механізм подання скарг у внутрішній документації, натомість, керується Законом України «Про звернення громадян», який описує процедуру подання скарг громадянами у письмовому (лист за адресою) та електронному вигляді. При цьому на інформаційних дошках КП, на сайті КП відсутня інформація про порядок надання зворотного зв'язку, включаючи скарги. На письмові та електронні скарги формується відповідь, усні скарги від пацієнтів не фіксуються. Відсоток пацієнтів, що подали скарги у письмовому та електронному вигляді до КП, від загальної кількості пацієнтів за 6 місяців був рівний 0,5% (44 скарги), що відповідає еталонному значенню (не більше 3%). Скарги на КП надіслані до НСЗУ за останні 6 місяців відсутні. Відомості про скарги подані до Департаменту охорони здоров'я Львівської обласної ради, Червоноградської міської ради, МОЗ або через спеціальні гарячі лінії відсутні. Також наявні негативні відгуки на сторінці Facebook КП (2 за останні 6 місяців) Враховуючи відсутність у вільному доступі інформації для пацієнтів щодо регламенту подачі скарг, припускаємо, що КП не приділяє достатньої уваги щодо своєї обізнаності стосовно якості надання медичних послуг пацієнтам та вчасного виявлення порушень та недоліків.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Оцінка знижена через часткове виконання вимог договору з НСЗУ: КП зобов'язане забезпечити функціонування системи розгляду та оперативного реагування на звернення пацієнтів, в т. ч. створити реєстр скарг та оприлюднювати в місцях надання послуг, знеособлюючи персональні дані (КП не надало внутрішній наказ, який регулює роботи системи розгляду скарг пацієнтів, усні скарги не вносяться в реєстр). Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Примітка до оцінки: індикатор оцінює суто кількість скарг і не враховує недоліки в підтриманні зворотного зв'язку КП з пацієнтами, що відображається в індикаторі 3.4 «Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації із пацієнтами».

Попередні рекомендації:

- 1) Формалізувати процес збору та аналізу скарг пацієнтів із дотриманням вимог Закону України «Про звернення громадян» № 394/96-ВР від 02.10.96 (зі змінами) та відповідно до Інструкції з діловодства за зверненнями громадян, затвердженою постановою КМУ від 14.04.1997 № 348. При розробці процесу орієнтуватися на приклади та кращі практики роботи установ та підприємств інших сфер, наприклад, дослідження практик роботи банків зі скаргами споживачів, доступне [за посиланням](#).
- 2) Включити показник скарг в річний звіт про операційну діяльність КП. Проводити регулярний моніторинг скарг пацієнтів в розрізі підрозділів і причин, за результатними моніторингу впроваджувати необхідні заходи для покращення, в т.ч. проводити сесії обговорення з медичним персоналом. Після певного

періоду часу оцінювати вплив впроваджених заходів на кількість та характер скарг, а також на загальний рівень задоволеності пацієнтів. В разі складних або системних проблем рекомендується залучати експертів з різних галузей для аналізу скарг та розробки відповідних стратегій вдосконалення.

- 3) Додати інформацію про порядок надання зворотного зв'язку, включаючи скарги, до інформаційних дошок у будівлях КП, які відвідують пацієнти, та на сайт КП.

Джерело даних:

- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Facebook-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi>.
- Дані офіційного сайту НСЗУ: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard/complaints>

2.10. Відмова у госпіталізації та летальність

Аналіз: За даними КП відсутні відмови від госпіталізації з вини КП (через відсутність місць, лікаря, лікувальних засобів, медичного обладнання) за останній рік. 79 осіб (0.6%) відмовилися від госпіталізації за сімейними обставинами.

За даними Медстату в 2021 році (останні доступні дані на момент оцінки) загальна лікарняна летальність по області складала 2.78% від кількості пролікованих, післяопераційна летальність – 0.77% від кількості прооперованих. За розрахунком із даних про ліжковий фонд і кількість проведених операцій зі звітності КП показник загальної летальності в КП у 2022 році склав 2.12%, післяопераційної летальності – 0.29%, отже летальність в КП не перевищує середньостатистичну по області.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Проводити вибірккову перевірку відмов від госпіталізації за сімейними обставинами (діагноз, вік пацієнта), за можливості отримувати зворотний зв'язок від цих пацієнтів (дізнатися стан, інформацію про лікування в іншому закладі) для ідентифікації випадків незадоволеності пацієнтів умовами госпіталізації/вимагання додаткових внесків для проведення госпіталізації тощо. На регулярній основі інформувати керівництво КП про результати перевірок. Включити інформацію щодо відмов від госпіталізації в розрізі причин до річного звіту про діяльність КП.

Джерело даних:

- Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні (загальний) - http://medstat.gov.ua/im/upload/DOV_1_ZAG-2021.zip
- Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які проводять господарську діяльність з медичної практики за 2022 рік
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року

2.11. Інфекційний контроль

Аналіз: КП має укомплектований відділ з інфекційного контролю. За штатним розписом станом на 1.03.2023 у відділі працюють лікар-епідеміолог, лікар-бактеріолог (на неповну ставку), спеціаліст з фармації клінічної (стажист), статистик медичний і 2 сестри медичні. КП надає розроблений план дій щодо зменшення кількості післяопераційних ускладнень у пацієнтів.

КП веде контроль за випадками інфекційних ускладнень. Наданий аналіз післяопераційних ускладнень із переліком типу ускладнення, що виникали, і кількості випадків кожного типу. Відсоток пацієнтів з післяопераційними інфекціями від загальної кількості пацієнтів, які мали хірургічне втручання в амбулаторно-поліклінічному і стаціонарному підрозділах за 2022 рік наближений до 0 (6 випадків з 5 557 прооперованих). За інформацією КП, у 2020-2022 роках 0% пацієнтів мали післяопераційні інфекції, отже можна припустити, що ефективність інфекційного контролю в КП стабільно висока.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні

Джерело даних:

- Положення про відділ з інфекційного контролю КП «ЦМЛ ЧМР» затверджене Наказом по КП «ЦМЛ ЧМР» №84 від 01.02.2022
- План дій щодо зменшення кількості пацієнтів з післяопераційними ускладненнями по КП «ЦМЛ ЧМР» на 2022-2023 роки
- Аналіз післяопераційних ускладнень по хірургічному відділенні №1 КП "ЦМР ЧМР" за 2022 р.
- Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які проводять господарську діяльність з медичної практики за 2022 рік
- Положення про відділ з інфекційного контролю закладу охорони здоров'я та установи/закладу надання соціальних послуг / соціального захисту населення, затвердженого наказом Міністерства охорони здоров'я України від 03 серпня 2021 року № 1614
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року

2.12. Ліжковий фонд

Аналіз: Результати перевірки обліку та контролю показників ліжкового фонду в 2022 році:

- обіг ліжка КП становить 31.1 пацієнтів/ліжка, що відповідає еталонному значенню – не нижче, ніж середньостатистичний по області (24.6 пацієнтів/ліжка у 2021 році);
- загальний середній час перебування на ліжку становить 8.8 днів, що відповідає еталонному значенню – не більше середньостатистичного по області (9.5 днів у 2021 році);
- ліжко-дні склали 100 792, що відповідає еталонному значенню – не нижче, ніж середньостатистичний по області (при середньому числі днів зайнятості ліжок у закладах типу «міська лікарня» 233 і 420 розгорнутих в КП ліжках - 97 860 ліжко-днів).

Отже, КП повністю забезпечує відповідність показників ліжкового фонду середньостатистичним значенням по області, що відповідає еталону.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 з 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні

Джерело даних:

- Звіт юридичної особи незалежно від її організаційно-правової форми та фізичної особи-підприємця, які проводять господарську діяльність з медичної практики за 2022 рік
- Показники здоров'я населення та використання ресурсів охорони здоров'я в Україні (загальний) - http://medstat.gov.ua/im/upload/DOV_1_ZAG-2021.zip

2.13. Рівень обізнаності пацієнтів щодо наданих медичних послуг

Аналіз: За даними КП, 4% пацієнтів не скористалися медичними послугами ПМГ, а скористалися аналогічними платними послугами у КП, що відповідає еталонному значенню (менше 5% не скористалися ПМГ).

Відповідно до отриманої від КП інформації, 100% медичних висновків містять призначення препаратів, вказуючи міжнародну непатентовану назву та діючу речовину, а не назву бренду або виробника (вибірково). У ході візиту 03.08.23 року було перевірено 2 знеособлених медичних висновка, які містили призначення препаратів з вказанням міжнародної непатентованої назви та діючої речовини.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Вести систематичний облік кількості пацієнтів, які не скористалися медичними послугами ПМГ, а скористалися аналогічними платними послугами, для оцінки обізнаності пацієнтів щодо безкоштовних послуг. Розробити план заходів щодо зменшення відносної кількості таких пацієнтів.
- 2) Проводити перевірку медичних висновків і рецептів на ЛЗ на наявність міжнародної непатентованої назви та діючої речовини ЛЗ замість назви бренду або виробника. Включити таку перевірку в порядок внутрішнього контролю якості надання медичних послуг лікарями КП.

Джерело даних:

- Інформація щодо кількості пацієнтів, що скористалися програмою медичних гарантій і кількості пацієнтів, що не скористалися даною програмою у 2022 році
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року.
- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року

2.14. Контроль термінів надання послуг

Аналіз: КП лише частково надало інформацію з приводу запису пацієнтів, не наданий відсоток самостійних онлайн записів до лікарів до загальної кількості записів за рік, у розрізі вікових груп (від 18-50, від 51+).

Реєстрація пацієнтів у Поліклініці відбувається у електронній черзі (Doctor Eleks). Зареєструватися можна самостійно через сайт (на момент перевірки недоступний з технічних причин), за телефоном кол-центру у реєстратурі або за особистим зверненням до лікаря. За інформацією від КП - 100% пацієнтів зареєстровані у електронній черзі в КП через адміністратора. На інформаційних дошках для пацієнтів та дверях кабінетів присутня інформація щодо самостійного запису на прийом «без черг».

КП встановлена максимальна тривалість черги для прийому та планової госпіталізації - 10 днів, прийом/госпіталізація при ургентних випадках невідкладна. Відомості про процедуру контролю даних термінів відсутні.

За отриманою інформацією, кількість планових операцій, для яких час очікування пацієнтом перевищив визначений термін з вини КП рівна 0, що відповідає еталонному значенню (менше 10% таких випадків).

Неконтрольованих черг, або незадоволених пацієнтів під час візиту 03.08.2023 року виявлено не було. Під час опитування пацієнтів була надана інформація, що пацієнту невідома процедура запису на УЗІ тому ця особа чекає у черзі щоб дізнатися цю інформацію безпосередньо у лікаря.

КП повідомляє, що інформація про порядок отримання медичних послуг, зокрема запису до лікарів, доноситься пацієнтам через сторінки КП у соціальних мережах, інформаційні дошки в холах приміщень. Також пацієнти можуть отримати відповідну інформацію, зателефонувавши до кол-центру або звернувшись до реєстратури поліклініки. Детальніше про доступність інформації для пацієнтів див. індикатор 2.16.

Таким чином, рівень контролю за строками надання медичних послуг в КП задовільний, потребує зміни процесу контролю за записами пацієнтів для виключення випадків отримання лікарями винагороди від пацієнтів за прийом поза чергою.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Забезпечити можливість самостійної онлайн реєстрації через сайт КП.
- 2) Розробити процедуру контролю та звітування про дотримання термінів надання медичних послуг.

Рекомендації щодо контролю черг пацієнтів у лікарні, щоб унеможливити відвідування лікаря без запису за додаткову плату:

- 1) Запровадити SMS-повідомлення або електронні листи для пацієнтів з нагадуванням про прийом, який вони зарезервували, а також з проханням не відвідувати лікаря без попереднього запису,
- 2) На вході у відділення діагностики та у Поліклініці розмістити адміністратора або автоматичний термінал, який перевіряє наявність запису перед входом в зону прийому пацієнтів.
- 3) Формувати статистику щодо використання записів та невикористаних годин, щоб ідентифікувати та усунути можливі проблеми.
- 4) Проводити перевірки за методом «таємного покупця», хоча би 1 раз на рік. Метод «таємний покупець» – це метод, коли незалежна особа виступає в ролі клієнта та оцінює якість обслуговування, дотримання процедур і взаємодії з персоналом лікарні. Основною метою такої перевірки є отримання об'єктивної інформації про досвід пацієнта. Додатково розробити стратегію для збереження анонімності та уникнення виявлення таємного покупця. Такі перевірки можуть виконувати спеціалізовані агентства, незалежні експерти, добровольці. При проведенні перевірок потрібно враховувати наступне:
 - У ситуаціях, де всі всіх знають, такі перевірки можуть викликати відчуття недовіри серед персоналу та лікарів. Це може впливати на стосунки та співпрацю в майбутньому.
 - У невеликому містечку можуть існувати особисті стосунки між персоналом та мешканцями. Це може вплинути на об'єктивність оцінки якості обслуговування.

Джерело даних:

- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року

2.15. Тарифоутворення

Аналіз: Наявний процес тарифоутворення. На сайті КП наведений перелік платних послуг з оновленими тарифами, затвердженими Рішенням Червоноградської міської ради від 22.08.2023 №131. За наявною документацією оновлення тарифів на послуги відбувалося у 2019, 2020, 2022 і 2023 роках, тобто майже кожного року. Також КП зазначає, що оновлення тарифів відбувається додатково при оновленні відповідного законодавства.

Наявний алгоритм розрахунків тарифів відповідно до планового обсягу надання послуг, обґрунтованих планових витрат (прямих і непрямих). Для розрахунку тарифів міською радою встановлений граничний

розмір рентабельності – не більше 25% від собівартості послуги, хоча на загальнонаціональному рівні для закладів охорони здоров'я відсутні обмеження щодо розміру рентабельності.

За інформацією від КП, щорічний аналіз ринку платних послуг по регіону для встановлення актуальних тарифів не проводиться.

Для аналізу відхилення від середньої по регіону вартості послуг в рамках оцінки порівняли актуальну вартість 5-ти обраних послуг КП (консультації терапевта і педіатра вищої категорії, УЗД дослідження органів черевної порожнини, рентгенографія органів грудної клітини в 2-х проекціях, езофагогастродуоскопія) з вартістю аналогічних послуг у комунальних і приватних лікарнях Львівської області. Розмір тарифів брали з відкритих даних. Вартість аналізованих платних послуг КП в середньому на 3% перевищує вартість аналогічних послуг в інших комунальних закладах і на 58% менша вартості аналогічних послуг в приватних закладах. Слід зазначити, що за відкритою інформацією у деяких з розглянутих комунальних лікарнях діють тарифи, які прийняті у 2021 або 2022 році.

Отже, КП забезпечує регулярне оновлення тарифів на платні послуги за визначеною процедурою. Проте для більш ефективного залучення необхідних фінансових ресурсів та розвитку КП можливий перегляд підходу до тарифоутворення, зокрема проведення аналізу ринку платних послуг для визначення можливих актуальних цін або підвищення граничного розміру рентабельності, якщо це доцільно (не обмежить доступ населення до базових/критично необхідних медичних послуг та матиме значущий економічний ефект).

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Проводити щорічний аналіз ринку платних послуг по регіону для встановлення актуальних тарифів і внесення пропозицій до міської ради про зміни у регулюванні тарифів на платні послуги, якщо будуть зберігатися суттєві відхилення тарифів КП від ринкових. Проведення такого аналізу включає наступні кроки: 1) відбір конкурентів; 2) аналіз цін конкурентів, шляхом пошуку на онлайн ресурсах/шляхом безпосереднього відвідування інших КП; 3) розрахунок середньої ціни по регіону на топові послуги; 4) розрахунок відхилення ціни на аналогічні послуги у КП; 5) визначення значущості відхилення та необхідності переглянути ціну відповідно до встановленої у КП процедури.

Джерело даних:

- Рішення виконавчого комітету від 30.11.2020 р. Про затвердження Положення про надання платних медичних послуг КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" та затвердження тарифів на послуги, які надаються
- Рішення виконавчого комітету від 28.06.2022 р. Про встановлення тарифів на платні медичні послуги, які надаються КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" (платні медичні огляди)
- Рішення виконавчого комітету від 28.08.2023 р. Про затвердження Положення про надання платних медичних послуг КП "Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради" та затвердження тарифів на послуги, які надаються

2.16. Доступність інформації про асортимент послуг, порядок встановлення та зміни тарифів на послуги

Аналіз: Відповідність інформації, що висвітлюється на офіційному сайті КП та в холах лікарні на інформаційній дошці, вимогам еталону (за результатами візиту до КП 03.08.2023):

- доступна інформація про перелік платних послуг, в тому числі тариф на палати з покращеними умовами, проте КП повідомляє, що оплати за такі палати не надходять;
- актуальна інформація щодо можливості отримання безоплатних послуг за ПМГ була наявна лише в холі Поліклініки, та на сайті КП;
- у відвіданих будівлях наявна інформація про програму «Доступні ліки», але дана інформація відсутня на сайті;
- інформація про перелік медичних препаратів, що є на складах лікарні і доступні до використання і призначення присутня на інформаційних дошках, але відсутня на сайті;
- на інформаційних дошках відсутня інформація про перелік закупівель медичних препаратів, що плануються; на сайті КП є розділ «Державні закупівлі», але відсутнє наповнення;
- наявний порядок інформування споживачів про намір змінити ціни/тарифи на платні послуги, затверджений відповідно до законодавчих актів.

Інформація щодо ліків оновлюється вчасно (кожного тижня). Оновлення іншої інформації відбувається щотижня або у разі внесення змін (наприклад, тарифи на платні послуги).

Отже, КП має задовільний рівень інформування населення про асортимент послуг, але є необхідність в розширенні та уточненні інформації для пацієнтів.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 3 бали з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Розмістити інформацію щодо безоплатних послуг за ПМГ у всіх відділеннях КП, які надають послуги за ПМГ, та забезпечити її вчасне оновлення.
- 2) Посилити контроль за безоплатним розміщенням пацієнтів за ПМГ у палатах з підвищеним комфортом, при наявності вільних місць у стандартних палатах. Також провести роз'яснювальну роботу серед персоналу, який відповідає за розміщення пацієнтів, з дотримання цих рекомендацій.
- 3) Додати на сайт інформацію про медичні послуги, які надаються за ПМГ, інформацію про працівників та обладнання, про перелік медичних препаратів, що є на складах КП і доступні до використання і призначення, зокрема посилення на сайт eliku.com (згідно з вимогами НСЗУ надавач медичних послуг зобов'язаний розміщувати в кожному місці надання медичних послуг та на веб-сайті таку інформацію для пацієнта).

Джерело даних:

- Інформація за результатами відвідування КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», 03.08.2023 року
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.

2.17. Контроль за харчуванням

Аналіз: КП проводить систематичний контроль за дотриманням вимог щодо постачання пацієнтам якісних та безпечних харчових продуктів з та має документальні підтвердження проведеного контролю: проводиться щоденна оцінка доставлених харчових продуктів, результати якої фіксуються у бракеражному журналі готової продукції. Організація контролю відповідає вимогам чинного законодавства.

Постачальник готової їжі, приватне підприємство «Сузір'я», сертифікований - надані актуальні сертифікати відповідності постачальника вимогам міжнародних стандартів, що відповідає еталону. У відкритих джерелах і

на сторінці Фейсбук ПП «Сузір'я» відсутні негативні відгуки і скарги на якість продукції, оцінка закладу на рівні 4-5 балів з 5-ти.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням середнього рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні.

Джерело даних:

- Сертифікат про дотримання системи екологічного менеджменту
- Сертифікат на систему управління безпечністю харчових продуктів
- Сертифікат системи менеджменту безпеки ланцюга постачань
- Висновок державної санітарно-епідеміологічної експертизи від 16.10.2018 про те, що посуд, інвентар та інвентар для сервірування столу виготовлений відповідає встановленим критеріям медичної безпеки (сертифікат діє 5 років)
- Сертифікат на систему управління якістю відповідно до вимог ДСТУ EN ISO 9001:2018
- Офіційна сторінка ПП «Сузір'я». Доступно за посиланням: [Сузір'я Червоноград | Chervonohrad | Facebook](#)
- Наказ МОЗ від 29.10.2013 №931 «Про удосконалення організації лікувального харчування та роботи дієтологічної системи в Україні»

3. Комунікації

Загальна кількість балів – 59 із 80.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Комунікаційна стратегія та її реалізація є однією з ключових умов належної співпраці комунального підприємства з основними стейкхолдерами, у тому числі пацієнтами, персоналом, державними органами, інвесторами та партнерами.

Налагоджена система зовнішньої та внутрішньої комунікації дає змогу також оперативно вирішувати проблеми та розв'язувати конфлікти, реагувати на скарги та звернення, підтримуючи позитивний імідж підприємства як надавача послуг та роботодавця. Крім того, підтримка внутрішньої комунікації є ключовою у формуванні лояльності персоналу, дотриманні принципів доброчесності та прозорості прийнятих рішень.

Ефективні комунікації із пацієнтами через традиційні та цифрові канали зв'язку допомагають вчасно отримувати зворотній зв'язок щодо задоволеності послугами, будувати та підтримувати довіру до підприємства та залучати громадян до питань розвитку КП.

Наявність комунікаційної стратегії, визначення каналів зв'язку для кожної групи стейкхолдерів, ведення комунікацій із ними на належному рівні також впливає на інвестиційну привабливість підприємства.

Комунікаційна стратегія в лікарнях має, перш за все:

- Бути спланована та структурована за допомогою правильно визначених каналів комунікації;
- Створювати динамічне інформаційне середовище та підвищувати довіру;
- Передбачати належний моніторинг та отримання зворотного зв'язку;
- Допомогати уникати інформаційного перенавантаження зацікавлених сторін;
- Надавати інформацію, що є зрозумілою та вільною у доступі.

Найкращі практики:

- 1) [WHO Strategic Communications Framework for effective communication](#)
- 2) ISO 20671 Оцінка бренду – принципи та основи
- 3) ISO 10668 Оцінка бренду – вимоги до грошової оцінки бренду
- 4) ISO 9001 Управління якістю

Аналіз та оцінка індикаторів

3.1. Комунікаційна стратегія розроблена та функціонує

Аналіз: Відповідно до запиту, КП зазначило про наявність комунікаційної стратегії, однак сам документ для аналізу не був наданий. Таким чином, оцінити достатність, наповнення та повноту даного документу не є можливим на момент підготовки звіту.

Під час проведення інтерв'ювання було підтверджено, що КП визначає ключових зацікавлених сторін у своїй діяльності, серед яких: пацієнти, персонал, інші заклади охорони здоров'я міста, представники міської влади та інші органи державної влади, громадськість. Крім того, з певними групами стейкхолдерів визначені канали зв'язку, зокрема аналогові та цифрові. Ґрунтовний аналіз ефективності комунікації для кожної із основних груп стейкхолдерів проведений у наступних індикаторах даної групи.

На сьогоднішній день КП не має закріпленого у внутрішній документації бренд-буку, проте, на основі спостереження, однозначно відчутні спроби притримуватись певного стилю в оформленні (логотип, палітра кольорів, тощо) на веб-сайті та Фейсбук-сторінці лікарні.

У лікарні є призначені особи, відповідальні за комунікацію із певними групами стейкхолдерів:

- зі ЗМІ – Директор/ заступник директора,
- із громадськістю (за допомогою Фейсбук-сторінки лікарні) – головна медична сестра,
- з містом – директор, бухгалтер та юрисконсульт КП, в рамках своїх сфер відповідальності.

Відсутність повноцінної комунікаційної стратегії, що була б пов'язана із цілями існування КП, проявляється, в пергу чергу, у відсутності налагодженого підходу до взаємодії із іншими групами стейкхолдерів.

Оцінка: У результаті аналізу по даному індикатору можна зафіксувати 3 із 5 балів. Із врахуванням низької важливості індикатора із коефіцієнтом 1, загальна оцінка склала 3 бали з 5 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Призначити особу, відповідальну за розробку та оновлення комунікаційної стратегії. 2) Визначити комунікаційні цілі, канали комунікації із кожною групою стейкхолдерів та періодичність комунікацій. 3) Розробити робочий план та систему контролю за прогресом та якістю комунікаційної стратегії. 4) Розробити бренд-бук. 5) Проводити регулярний моніторинг та аналіз ефективності комунікаційної стратегії.

Рекомендації щодо розробки та функціонування комунікаційної стратегії в КП.

Зазвичай, комунікаційна стратегія передбачає визначення та документальне оформлення місії, основних задач та можливих каналів комунікації, регулярність та повноту обміну інформацією від організації із її стейкхолдерами (основними зацікавленими сторонами у її діяльності). Комунікаційна стратегія визначає загальний намір, який в подальшому розкривається в комунікаційному плані.

Прикладами таких документів можуть слугувати:

- Комунікаційна стратегія Канівського центру первинної медико-санітарної допомоги. Ст. 1. Доступно за посиланням: https://kaniv-centr.pmsd.org.ua/wp-content/uploads/2019/09/CommunicationStrategy_Kaniv.pdf
- Комунікаційна стратегія лікарні міста Вустершир, Великобританія, 2019-2022. Ст. 4-7. Доступно за посиланням: <https://www.worcsacute.nhs.uk/patient-information-and-leaflets/documents/2713-enc-e2-comm-eng-att-1-0120/file>
- Комунікаційна стратегія установи охорони здоров'я на острові принца Едварда, 2017-2020 рр. Ст.3-4. Доступно за посиланням: http://www.gov.pe.ca/photos/original/src_stcommplan.pdf
- Комунікаційна стратегія Світового банку. Ст. 2-5. Доступно за посиланням: <https://thedocs.worldbank.org/en/doc/2cd78cad3aee379a40e587de81efe0e9-0020072021/original/CSF-Communications-Strategy.pdf>

Рекомендації щодо робочого плану та системи контролю за прогресом та якістю комунікаційної стратегії.

Робочий план по втіленню комунікаційної стратегії передбачає формування порядку дій, направлених на реалізацію стратегії. Для розробки плану рекомендуються наступні кроки:

- 1) Визначення комунікаційних цілей КП та зацікавлених сторін (стейкхолдерів).
- 2) Розробка ключових інформаційних повідомлень.
- 3) Визначення каналів комунікації (аналогові та цифрові).
- 4) Розробка контент плану – формат, тон, стиль інформації в розрізі каналів комунікації.
- 5) Розробка графіку виконання комунікаційного плану. Графік має містити дані ключових етапів комунікаційного плану.
- 6) Моніторинг, оцінка і коригування. Визначаються певні ключові показники, на основі яких відстежується прогрес виконання плану. У подальшому, відповідно до отриманих результатів, здійснюється коригування плану та, у рідких випадках, стратегії загалом.

Рекомендації щодо бренд-буку.

Бренд-бук має роль посібника для організації, який пояснює як бренд має використовуватись у внутрішніх та зовнішніх комунікаціях, а також роз'яснює правила і принципи подання бренду. Бренд-бук рекомендується розробляти виходячи із ідеологічної та візуальної частини. Ідеологічна складова відображає позиціонування, місію та філософію організації, які виражені в бренді. Візуальний елемент відповідає за графіку і корпоративний стиль.

Прикладами таких документів можуть слугувати:

- Центри передового досвіду первинної медичної допомоги, 2020. Доступно за посиланням: https://accemedin.com/img/content/materials/images/COEs-manual_for-PHC-web.pdf

- Брендбук лікарні Daniels, США, від 2018 року. Доступно за посиланням: <https://www.danielshealth.ca/sites/danielshealth.ca/files/PDFs/Other/Daniels-Brand-Book-CA.pdf>
- Брендбук госпіталю Mercurius health, Португалія. Доступно за посиланням: https://mercuriushealth.com/wp-content/uploads/AF_1_Brand-Book_Mercurius-Health_ENG.pdf
- Центр трансформації здоров'я та досліджень, США, від 2018 року. Доступно за посиланням: <https://chrt.org/wp-content/uploads/2020/02/Brand-Guidelines-compressed-.pdf>
- Брендбук UL Hospitals Group, Ірландія, від 2022 року. Доступно з посиланням: <https://healthservice.hse.ie/filelibrary/ul-branding-guidelines.pdf>
- Брендбук лікарні USA health, США, 2018. Доступно за посиланням: <https://www.usahealthsystem.com/uploads/media-resources/USA-Health-Brand-Guide.pdf>
- Брендбук Х'юстонської методистської лікарні, США. Доступно за посиланням: https://www.houstonmethodist.org/-/media/files/marketing/brand/documents/houstonmethodist_brandguide.ashx

Джерело даних:

- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Фейсбук-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi>.

3.2. Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації із МОЗ/НСЗУ

Аналіз: Відповідно до інформації, наданої працівниками КП, комунікація із НСЗУ відбувається через аналогові канали зв'язку: офіційне листування та/або телефонні дзвінки. Наявний регіональний відділ НСЗУ, відповідальний за комунікацію із державним рівнем НСЗУ, однак повноваження відділу не покривають усі запити КП до НСЗУ та не прослідковується ефективність від такої комунікації. Дана проблема характерна для усієї галузі і характеризується, в першу чергу, неефективністю комунікації зі сторони НСЗУ – на що лікарня не має впливу.

Комунікація із МОЗ відбувається через офіційне листування, що супроводжується і наявними проблемами зі зворотнім зв'язком та часом отримання відповіді.

Загалом, процес комунікації із НСЗУ та МОЗ не є оперативним, характеризується значною тривалістю. Рівень відкритості деяких прийнятих рішень з боку НСЗУ та МОЗ та результативності комунікації із ними є низьким.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 2 із 5 балів. Із врахуванням високого рівня важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Призначити особу, відповідальну за ведення комунікації із представниками МОЗ та НСЗУ, у тому числі за формування пропозицій співпраці, запитів щодо рішень; а також відповідальну за роз'яснення рішень, прийнятих НСЗУ та МОЗ, працівникам КП та ключовим зацікавленими сторонами. 2) Розширення каналів комунікації із МОЗ/НСЗУ. Серед каналів комунікації, які можуть бути використані в спілкуванні із МОЗ, НСЗУ: телефонна розмова та інтегрована служба цифрових мереж (Integrated service digital network). 3) Формування партнерства з іншими закладами охорони здоров'я, зокрема у сфері взаємодії з профільними інституціями, органами державної влади, захисту інтересів медичних закладів.

Приклади партнерства закладів охорони здоров'я із іншими інституціями як в Україні, так і поза її межами.
Серед них:

- Проект «Міжнародне медичне партнерство». До нього залучаються медзаклади із Київської, Дніпропетровської, Одеської, Миколаївської, Львівської, Тернопільської, Вінницької, Рівненської, Івано-Франківської та Закарпатської областей. Співпраця передбачає залучення іноземних фахівців до роботи в Україні, обмін знаннями та досвідом під час стажувань, проведення спільних наукових досліджень, науково-практичних конференцій, освітніх заходів, менторинг та телемедичні консультації, написання спільних заявок на проектну чи дослідницьку діяльність, обмін знеособленими даними для проведення досліджень, тощо.

Опис партнерства доступний за посиланням: <https://www.kmu.gov.ua/news/mizhnarodne-medychne-partnerstvo-25-ukrainskykh-likaren-otrymaly-pobratymiv-za-kordonom>

- Організація "Razom Health" активно співпрацює із лікарнями та іншими закладами охорони здоров'я в Україні. Дана установа організує медичні місії, які готують українських лікарів до надзвичайних ситуацій. На даний момент реалізовано 23 проекти у сфері охорони здоров'я.

Детальніше про роботу установи на офіційному веб-сайті: <https://www.razomforukraine.org/ua/projectsua/>

- В рамках проекту "Heal Ukraine" Міністерство охорони здоров'я України сприяє партнерству медичних закладів України із міжнародними інституціями. Серед цілей проекту: відновлення та покращення доступу до основних медичних послуг, задоволення нових та невідкладних потреб у медичних послугах, забезпечення фінансового захисту у надзвичайних ситуаціях. Крім того, проект спрямований на відновлення та модернізацію медичної допомоги в українських закладах охорони здоров'я.

Доступно за посиланням: <https://moz.gov.ua/zmicnennja-sistemi-ohoroni-zdorovja-ta-zberezhennja-zhittja-heal-ukraine>

- Проект Health Cluster Ukraine із своїми партнерами активно залучається в роботу українських закладів охорони здоров'я надаючи як фінансову, так і матеріально-технічну допомогу.

Доступно за посиланням:

https://www.humanitarianresponse.info/sites/www.humanitarianresponse.info/files/documents/files/hc_bulletin_november-revised_eng-ukr.pdf, <https://response.reliefweb.int/ukraine/inter-cluster-coordination>

Джерело даних: Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

3.3. Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації з містом

Аналіз: Під час оцінки даного індикатора було проведено спілкування як із працівниками КП, так і з представниками міста. Таким чином, можна зробити висновок, що у комунікації з міською владою найчастіше використовують аналогові канали зв'язку: офіційне листування та дзвінки. Крім того, комунікація проводиться через наради, засідання постійної депутатської комісії з питань бюджету Червоноградської міської ради, які дають змогу КП донести свої потреби до представників міської влади. Однак комунікація, що здійснюється через наради та засідання бюджетної комісії, не завжди є результативною.

Особами, відповідальними за підтримку комунікації з представниками міста, є:

- Директор КП
- Головний бухгалтер

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Рекомендація: 1) Сформована Рада (Наглядова, Спостережна чи Опікунська) має допомагати у комунікації із представниками міста. 2) Просування інтересів підприємства на міському рівні. 3) Більш ефективно використання різноманітних каналів комунікації.

Застосування колегіальних форм управління та підтримки в закладах охорони здоров'я сприяє підвищенню прозорості діяльності державних та комунальних медичних закладів. Закон передбачає можливість створення різних управлінських та консультативно-дорадчих органів – Наглядову, Спостережну чи Опікунську раду.

Наглядова рада. Орган корпоративного управління державними та комунальними підприємствами (Господарський кодекс України). Умови, порядок створення, функції та склад наглядових рад при комунальних некомерційних підприємствах належать до повноважень територіальних громад, які є власниками цих підприємств (тобто місцевих рад). Основна їхня роль полягає в контролі та спрямуванні діяльності керівника підприємства.

Спостережна рада. Наглядовий орган, створення якого є правом закладів ПМД та обов'язком закладів охорони здоров'я, що надають медичну допомогу вторинного та третинного рівнів (ст. 24 Основ законодавства України про охорону здоров'я) і бажають укласти договір про медичне обслуговування з Національною службою здоров'я України. Створення спостережної ради при закладі охорони здоров'я також належить до повноважень власника. Метою діяльності спостережної ради є сприяння реалізації права громадян на участь в управлінні охороною здоров'я. Склад спостережної ради включає представників громадськості, місцевих органів самоврядування, органів державної влади і власника, що дає змогу забезпечити конструктивний діалог для розвитку закладу.

Опікунська рада. Громадський консультативно-дорадчий орган, який створюється керівником закладу з метою сприяння діяльності закладу, залучення додаткових ресурсів, благодійної допомоги, захисту прав пацієнтів тощо.

В залежності від вибраного виду Ради має бути чітко узгоджено її роль у внутрішніх та установчих документах, складений календарних план має покривати регулярні зустрічі. На постійній основі відбувається оцінка діяльності Ради як колективного органу. У жодному із варіантів Рада не залучається у операційну діяльність, а є зв'язуючою ланкою у комунікації із містом.

Перевагами створення Рад при ЗОЗах, за умови правильно побудованих процесів та підготовлених членів. Можна виділити:

ДЛЯ ВЛАСНИКА ЗАКЛАДУ:

- Урахування немедичних потреб (сервісна складова).
- Прозорість процесів управління, підвищення довіри з боку населення і персоналу ЗОЗу.
- Прийняття більш збалансованих управлінських рішень, зменшення кількості помилок.
- Отримання зовнішньої думки щодо управління закладом (крім керівництва).
- Поділ відповідальності за прийняті рішення.
- Поліпшення підґрунтя для діалогу з керівником.
- Підтримка дій і залучення громади до виконання (додаткові ресурси у випадку Спостережної ради).
- Підвищення ефективності діяльності закладу.

ДЛЯ КЕРІВНИЦТВА ЗАКЛАДУ:

- Формування підтримки громади.
- Захист правильних рішень і суспільний тиск на власника діяти в інтересах громади.
- Прийняття більш збалансованих управлінських рішень, зменшення кількості помилок.
- Захист закладу і керівництва при проведенні перевірок та свавілля чиновників різного рівня.
- Зменшення ризиків і наслідків авторитарного управління з боку представника/ів власника.

• Підтримка дій і залучення громади до виконання різних заходів (додаткові ресурси у випадку Спостережної ради).

Джерело даних:

- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi> .
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/> .
- Фейсбук-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>.

3.4. Канали зв'язку, стан та ефективність використання для комунікації із пацієнтами

Аналіз: У комунікації з пацієнтами КП використовує у більшості аналогові та деякі цифрові канали зв'язку: офіційне листування, паперові оголошення, дзвінки до кол-центру, листування через електронну пошту. Спілкування відбувається також в усній формі через особисті записи та звернення пацієнтів. Щодо аналогових каналів комунікації, проводиться моніторинг ефективності їх використання через ведення журналу звернень, листів від пацієнтів. Проте анонімність будь-яких звернень пацієнтів не передбачена.

На рівні місцевого самоврядування громадянам надана можливість подавати звернення на ім'я міського голови Червонограду у письмовій формі та онлайн – за допомогою електронних опитувальних форм, зокрема, з приводу скарг та пропозицій, заяв стосовно функціонування КП.

Є визначені особи, відповідальні за ведення комунікації з пацієнтами, а саме:

- Директор, заступники директора, які займаються прийомом громадян зі зверненнями щодо роботи КП.
- Юрисконсульт, який опрацьовує письмові звернення,
- Працівники адміністрації (в т.ч. організаційно – методичний відділ), які опрацьовують усні звернення та електронні листи,
- Працівники кол-центру, які опрацьовують дзвінки від громадян та пацієнтів,

У спілкуванні з пацієнтами КП керується чинними правилами НСЗУ (відображені на Фейсбук-сторінці НСЗУ «Правила щодо побудови комунікацій із пацієнтами онлайн та офлайн, розвитку соціальних мереж ЗОЗ») та рекомендаціями МОЗ щодо побудови ефективної комунікації. Проте проблеми в спілкуванні, особливо усному, між працівниками КП та пацієнтами наявні, здебільшого через вплив людського фактору та виникнення непорозуміння.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Сформувати команду, відповідальну за ведення більшості каналів комунікації із пацієнтами. 2) Розширити використання цифрових каналів для звернення пацієнтів: форми на веб-сайті, QR-коди у приміщеннях для прийому пацієнтів. 3) Надати можливість анонімних звернень пацієнтів з питань лікування, функціонування КП тощо. 4) Проводити регулярні опитування пацієнтів та аналізувати отриманий зворотній зв'язок.

Джерело даних: Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

3.5. Забезпечення відкритого доступу до інформації про безкоштовні ліки

Аналіз: Інформація щодо наявності безкоштовних ліків не оновлюється регулярно на веб-сайті КП, однак може бути надана за запитом від пацієнтів та/або інших стейкхолдерів.

Надання публічної інформації КП здійснюється відповідно до Закону України «Про доступ до публічної інформації». Процес здійснюється відповідно до визначеного «Порядку складання, подання запиту на

отримання публічної інформації». А саме, запит здійснюється у довільній формі, із зазначенням ім'я, опису та дати звернення. Інформація на запит надається на безкоштовній основі. Відповідь на запит інформації відбувається не пізніше ніж 5 днів з дня отримання запиту, або 20 днів – у випадку надання великого обсягу інформації.

На офіційному сайті міської ради Червонограду інформація розміщена за 2021 рік та після цього не оновлювалась.

Під час проведення спостережень на місцях було відмічено розміщення на дошках оголошення у відкритому доступі інформації про безкоштовні ліки, а також іншої інформації, пов'язаної з послугами. Інформація регулярно оновлюється на щомісячній основі.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Визначити відповідального за надання інформації щодо наявності безкоштовних ліків, а також іншої інформації, пов'язаної з послугами. 2) Регулярно оновлювати інформацію.

Джерело даних:

- Веб-сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради». Доступно за посиланням: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>
- Фейсбук-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>

3.6. Обов'язкове подання звітності про виплати та інші благодійні пожертвування закладам охорони здоров'я

Аналіз: Інформація про добровільні платежі, внески пацієнтів та їхніх родин опублікована на веб-сайті КП за I квартал 2023 року. На офіційному сайті міської ради Червонограду зазначена інформація за 2019-2022 роки, останній рік у кварталній розбивці. Варто зазначити, що інформацію не достатньо легко знайти на ресурсах, вона інколи дублюється, а назви файлів не відображають дійсність. Однак, вони дають впевненість, що інформація регулярно оновлюється – щоквартально.

Під час проведення спостережень на місцях та аналізу інформації, що розміщена на дошках оголошення, відкритого доступу до інформації про добровільні платежі, внески пацієнтів та їхніх родин на місцях немає.

Процедура та процес надання публічної інформації описаний у детальному аналізі попереднього індикатора.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Розміщувати та регулярно оновлювати інформацію на місцях.

Джерело даних:

- Веб-сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради». Доступно за посиланням: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>
- Фейсбук-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023, 14.04.2023, 02.08.2023.

3.7. Канали зв'язку, стан та ефективність використання для внутрішньої комунікації

Аналіз: За результатами проведеного аналізу внутрішню комунікацію не можна охарактеризувати як оперативну – наявні проблеми у комунікації між структурними ланками, між кол-центром та лікарями. Комунікація між представниками первинної та вторинної ланки практично відсутня, що супроводжується проблемами із направленнями та прийомами пацієнтів. До того ж, ефективність взаємодії між підрозділами

лікарні, зокрема між адміністрацією та відділеннями, не є задовільною, у зв'язку з чим наявні збої у передачі інформації, у тому числі стосовно записів та прийомів пацієнтів через електронну чергу.

Відповідно до інформації, наданої працівниками КП та представниками міста, внутрішня комунікація у лікарні проводиться через аналогові (офіційне листування, дзвінки) та цифрові канали зв'язку (месенджери).

Щотижнево проводяться оперативні наради для вирішення питань. Окрім того, оперативні питання вирішуються і через групи у месенджерах на трьох рівнях: адміністративному, загально лікарняному та на рівні завідувачів відділень.

Конференції трудового колективу, участь у яких беруть делегати з різних структурних підрозділів та представники адміністрації КП, відбуваються при необхідності, наприклад для оцінки річної діяльності, аналізу фінансового стану закладу, визначення стратегічних цілей на наступний рік, затвердження Колективного договору тощо. Так, протягом 2022-2023 років проведення відповідних конференцій трудового колективу підтверджується витягами з протоколів, які були надані КП. З огляду на значну кількість працівників на підприємстві (понад 800 осіб), можуть також проводитися зустрічі по відділеннях у випадках, наприклад, внесення змін до законодавства або для інформування працівників про ключові аспекти їхньої роботи.

Особами, відповідальними за загальну ефективність внутрішньої комунікації, є:

- директор,
- бухгалтер,
- заступник директора з медичної частини,
- керівники структурних підрозділів.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 4 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 8 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Переглянути процес електронного запису пацієнтів та оцінити своєчасність та повноту їх прийому кінцевими лікарями. 2) Розробити систему моніторингу ефективності внутрішньої комунікації та збору статистики по каналах комунікації, призначити відповідальну особу. 3) Створити форму (електронну, паперову) для анонімних звернень персоналу щодо питань функціонування КП. 4) Визначити схему реагування та надання відповідей на заяви та скарги працівників, призначити особу, відповідальну за зворотній зв'язок.

Джерело даних: Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4. Корпоративне управління

Загальна кількість балів – 47 із 130.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Модель корпоративного управління на комунальних підприємствах передбачає запровадження основних інструментів, зокрема, здійснення стратегічного планування, призначення незалежних наглядових рад та розробку дієвої системи заохочення для наглядових рад і виконавчого органу. Це ключовий фактор у забезпеченні результативного функціонування підприємств, що підтверджено міжнародним досвідом протягом десятиріччя.

Налагоджена та впорядкована структура корпоративного управління сприяє створенню збалансованої системи контролю із врахуванням ризик-орієнтованого підходу, що допомагає в прийнятті більш обґрунтованих та зважених управлінських рішень. На КП варто звертати особливу увагу на рівень функціонування контрольного середовища та проведення щорічного незалежного аудиту. Покращений процес прийняття рішень і внутрішні правила компанії, які відповідають її правовим вимогам і цінностям, є ключовими елементами стійкості.

Такий підхід не лише створює фінансову вигоду для державного/місцевого бюджету, а й підвищує якість послуг, які надаються громадянам, позитивно впливає на економіку та бізнес-середовище, підвищує привабливість для інвесторів, допомагає ліквідувати корупційні ризики. Безумовно, наявність прозорої системи корпоративного управління має неабиякий вплив на успішне залучення інвестиційних ресурсів, що дасть фінансову незалежність та можливість для подальшого розвитку КП в майбутньому.

Найкращі практики:

- [OECD Guidelines on Corporate Governance of State-Owned Enterprises \(2015th edition\)](#)
- OECD Principles and the OECD Guidelines - [Risk Management by State-Owned Enterprises and their Ownership](#), [State-Owned Enterprises and Corruption](#), [Accountability and Transparency: a Guide for State Ownership](#)
- [Corporate governance of state-owned enterprises: A Toolkit / The World Bank](#)
- [International Finance Corporation: Corporate Governance Tools](#)
- [NYSE: Corporate Governance Guide](#)
- [London Stock Exchange Group: Corporate Governance for Main Market and AIM companies](#)
- [Кодекс корпоративного управління: ключові вимоги і рекомендації](#), Україна

Аналіз та оцінка індикаторів

- 4.1. Роль держави/міста як власника підприємства та його діяльність, яка регулюється спеціальними підзаконними актами, політикою та процедурами

Аналіз: Відповідно до Закону України «Про місцеве самоврядування в Україні» № 280/97-ВР від 22.06.2023 (зі змінами № 3137-ІХ від 30.05.2023) засновником комунального підприємства є міська рада. У пункті 1.2. Статуту КП «Центральної міської лікарні Червоноградської міської ради» визначено, що КП створене відповідно до рішення Червоноградської міської ради №838 від 19.04.2018 року. Даний документ знаходиться у відкритому доступі на офіційному сайті Червоноградської міської ради.

З проведених інтерв'ю із представниками Червоноградської міської ради та керівництвом КП було підтверджено, що підприємство проводить регулярні зустрічі із представниками власника.

Таким чином, власник підприємства є чітко визначеним та задокументованим, дана інформація розміщена у відкритому доступі, комунікація з підприємством здійснюється на регулярній основі. Однак окремих нормативних документів, що можуть окреслювати основні принципи діяльності КП (наприклад, політики власності чи стратегії власності) немає.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Затвердити Політику власності підприємства. 2) Формалізувати у документах порядок здійснення комунікації між Червоноградською міською радою та КП. 3) Звернути увагу на створення важелів контролю за діяльністю КП.

Джерело даних:

- Статут КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» у редакції від 30.09.2019 року. Доступно на офіційному сайті Червоноградської міської ради: <https://chg.gov.ua/TSentralna-miska-likarnia/CHG-1002>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi>.

4.2. Забезпечення ключових інститутів корпоративного управління для підтримки сталої діяльності підприємства та окреслення основних ролей та обов'язків між ними

Аналіз: Управління Підприємством здійснює Червоноградська міська рада (Засновник) (п. 7.1 Статуту). У той час як поточне керівництво Підприємством (оперативне управління) здійснюється керівником Підприємства (п. 7.2 Статуту).

Статут КП (п. 11.1) передбачає можливість при закладі охорони здоров'я створення колективного органу Опікунської ради КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» з метою сприяння ефективної діяльності Підприємства, поліпшення його матеріально-технічної бази, покращення якості та доступності медичних послуг населенню України, реалізації права громадян на участь в управлінні охороною здоров'я.

Однак, відповідно до наданої КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» інформації, станом на 21.03.2023 року, Опікунська рада не створена і, відповідно, не функціонує з політичних питань, а саме недостатньої кількості голосів депутатів при розгляді даного питання. У планах спочатку створити відділ охорони здоров'я, а вже опісля розглянути детальніше питання створення Ради.

На підприємстві не побудоване контрольне середовище, як складові елементи ключових інститутів корпоративного управління, що підтверджено аналізом подальших індикаторів.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 0 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 0 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Розглянути можливість створення ради (з обов'язковим включенням до її складу незалежних членів) у відповідності до найкращих практик корпоративного управління. 2) Розробити та затвердити Положення про її діяльність, що закріпить повноваження та передбачить процедуру оцінювання діяльності.

3) Налагодити комунікацію керівництва КП із містом.

Джерело даних:

- Статут КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» у редакції від 30.09.2019 року. Доступно на офіційному сайті Червоноградської міської ради: <https://chg.gov.ua/TSentralna-miska-likarnia/CHG-1002>.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi>.
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4.3. Контрольне середовище – зовнішній аудит (EA)

Аналіз: Фінансова звітність публікується на офіційних сайтах лікарні та міської ради, проте підтвердження проведення перевірки зовнішнім незалежним аудитором відсутнє.

Відповідно до наданої КП інформації, Державною аудиторською службою було проведено ревізію фінансово-господарської діяльності КП у 2021 році, що підтверджено актом №131304-21/04 від 22.11.2021 року. Інколи також надходять запити на перевірку з державних органів. Однак, незалежним аудитом, проведеним на належному рівні відповідно до кращих практик, такі перевірки назвати не можливо.

За відсутності Ради нагляд за функціонуванням контрольного середовища здійснюється безпосередньо директором КП, що є порушенням кращих практик та ідеї впровадження корпоративного управління.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 3 бали з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Розглянути можливість проведення незалежного зовнішнього аудиту, що передбачає залучення додаткового фінансування.

Джерело даних:

- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про фінансову звітність КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/TSentralna-miska-likarnia/CHG-2101>.
- Офіційний сайт Державної аудиторської служби. Звіт про стан адміністративного провадження за 2021 рік в Західному офісі Держаудитслужби: <http://surl.li/prwwn>
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4.4. Контрольне середовище – функція внутрішнього аудиту (IA)

Аналіз: На основі проведеного інтерв'ювання та аналізу наданої інформації робимо висновок, що у КП не побудована функція внутрішнього аудиту – у штатному розписі відсутні позиції спеціаліста та/або команди з внутрішнього аудиту. У разі виникнення в КП певних питань або проблем проводяться хаотичні перевірки за допомогою інших підрозділів. Даний підхід жодним чином не задокументований.

За відсутності Ради нагляд за функціонуванням контрольного середовища здійснюється безпосередньо директором КП, що є порушенням кращих практик та ідеї впровадження корпоративного управління.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 2 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Створити формат ревізійної комісії (або ж одразу службу внутрішнього аудиту), яка з певною регулярністю проводитиме перевірки. 2) Розробити внутрішні документи для їх функціонування. 3) Після створення Ради підпорядкувати службу їм. 4) Розробити календарний план перевірок.

Джерело даних: Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4.5. Контрольне середовище – системи внутрішнього контролю (ICS)

Аналіз: На основі проведеного інтерв'ювання та аналізу додаткової інформації робимо висновок, що у КП не побудована системи внутрішнього контролю, відсутній відповідальний. Процеси лікарні не задокументовані та, зважаючи на отриману інформацію щодо інших питань, потребують подальшого удосконалення.

За відсутності Ради нагляд за функціонуванням контрольного середовища здійснюється безпосередньо директором КП, що є порушенням кращих практик та ідеї впровадження корпоративного управління.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 3 бали з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Задокументувати основні процеси лікарні із визначенням слабких моментів для подальшого удосконалення. 2) Розробити внутрішні документи для налагодження системи внутрішнього контролю. 3) Розробити план удосконалення та контролю за процесами КП.

Джерело даних: Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4.6. Контрольне середовище – управління ризиками

Аналіз: На основі проведеного інтерв'ювання та аналізу додаткової інформації робимо висновок, що діяльність КП побудована не на ризик-орієнтованому підході. У штатному розписі відсутні позиції спеціаліста та/або команди з управління ризиками. На місцях власники ризиків не визначені – відсутнє часткове відслідковування ризиків.

Однак, присутній план безперервної діяльності, що проявився у момент початку повномасштабного вторгнення та дав можливість часно та належно відповісти на усі нагальні виклики. Даний процес жодним чином не задокументований.

За відсутності Ради нагляд за функціонуванням контрольного середовища здійснюється безпосередньо директором КП, що є порушенням кращих практик та ідеї впровадження корпоративного управління.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 0 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 0 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Призначити спеціаліста з управління ризиками. 2) Вжити ряд заходів для налагодження процесу управління ризиками на КП. 3) Розробити внутрішні документи з управління ризиками. 4) Після створення Ради підпорядкувати спеціаліста Раді.

Джерело даних: Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4.7. Контрольне середовище – відповідність

Аналіз: У діяльності КП функція комплаєнсу не є повністю інтегрованою в повсякденну діяльність. Немає спеціально призначеного розділу/підрозділу або спеціаліста з комплаєнсу. Частково за даний функціонал відповідає юрист-консультант. Моніторинг не регулярний та без визначеного підходу – відсутня окрема політика чи процедура щодо комплаєнсу.

За відсутності Ради нагляд за функціонуванням контрольного середовища здійснюється безпосередньо директором КП, що є порушенням кращих практик та ідеї впровадження корпоративного управління.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 2 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Розробити політику або процедуру щодо комплаєнсу. 2) Розпочати проводити регулярний моніторинг діяльності у всіх стратегічних відділах. 3) Проводити звітування стосовно результатів перед вищим керівництвом та/або Радою.

Джерело даних:

- Статут КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» у редакції від 30.09.2019 року. Доступно на офіційному сайті Червоноградської міської ради: <https://chg.gov.ua/TSentralna-miska-likarnia/CHG-1002>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

4.8. Процес винагороди повністю розкритий і сприяє інтересам КП

Аналіз: Відповідно до 7.2 Статуту КП, строк найму, права, обов'язки і відповідальність Керівника, умови його матеріального забезпечення, інші умови найму визначаються контрактом.

З директором КП укладено Трудовий контракт від 13.11.2018 року. Відповідно до п. 14 Трудового контракту, заробітна плата складається з фіксованого посадового окладу, надбавки за інтенсивність праці та особливий характер роботи, а також премії, розміри якої залежать від особистого внеску в загальні результати роботи.

Відповідно до наданої інформації щодо матеріального винагородження інших працівників керівної ланки, даний процес побудовано згідно з колективним договором. Надбавки працівникам установлюються директором, а директору – органом вищого рівня у межах фонду оплати праці. Додатком до Колективного договору є окремі положення: про надання матеріальної допомоги, про преміювання працівників, про порядок плати праці. Однак чіткої прив'язки ключових показників ефективності із винагородою не зафіксовано у визначеній процедурі, відповідно до кращих практик.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередня рекомендація: 1) Чітко прописати схему винагороди керівників. 2) Регулярно оновлювати та публікувати відомості про схеми винагород керівництва.

Джерело даних:

- Статут КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» у редакції від 30.09.2019 року. Доступно на офіційному сайті Червоноградської міської ради: <https://chg.gov.ua/TSentralna-miska-likarnia/CHG-1002>.
- Трудовий контракт з директором КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 13.11.2018 року.

4.9. Високі стандарти прозорості та розкриття інформації встановлено щодо всіх суттєвих питань, включаючи фінансовий стан і фінансові результати

Аналіз: На офіційному веб-сайті підприємства розміщено інформацію про фінансово-господарську діяльність за останні 2 роки. Зокрема, за 2023 рік розміщено наступні документи та дані:

1. [Паспорт бюджетної програми місцевого бюджету на 2023 рік](#)
2. [Благодійна допомога за 1 квартал 2023р.](#)
3. [Звіт про заборгованість за бюджетними коштами форма N 7м на 01 квітня 2023 року 2](#)
4. [Звіт про заборгованість за бюджетними коштами форма N 7м на 01 квітня 2023 року](#)
5. [Звіт про надходження та використання коштів загального фонду \(форма N 2м\) за I квартал 2023 року](#)
6. [Звіт про надходження і використання інших надходжень спеціального фонду \(форма N 4-3м\) за I квартал 2023 року](#)
7. [Фінансова звітність на 31 грудня 2022 рік](#)
8. [Звіт про заборгованість за бюджетними коштами \(форма N 7м\) на 01 січня 2023 рік](#)
9. [Звіт про надходження і використання інших надходжень спеціального фонду \(форма N 4-3м\) за 2022р](#)
10. [Звіт про надходження та використання коштів загального фонду \(форма N 2м\) за 2022 рік](#)
11. [Звіт про заборгованість за бюджетними коштами \(форма N 7м\) на 01 квітня 2023 року](#)
12. [Звіт про надходження та використання коштів загального фонду \(форма N 2м\) за I квартал 2023 року](#)
13. [Звіт про надходження і використання інших надходжень спеціального фонду \(форма N 4-3м\) за I квартал 2023 року](#)
14. [Паспорти бюджетної програми на 2023 рік](#)

Крім того, на офіційному сайті міської ради розміщено інформацію щодо фінансових результатів за 2021-2022 роки та плани закупівель лікарні (із переходом на офіційний сайт Prozorro). Також на даному ресурсі розміщений звіт із енергоносіїв із помісячною розбивкою – дані про стан розрахунків за теплопостачання, водопостачання та водовідведення, електропостачання, газопостачання, вивіз сміття.

У відкритому доступі на офіційних веб-сайтах органів державної влади в Україні та державних порталах, зокрема НСЗУ, наявна наступна інформація щодо діяльності КП:

1. [Реєстр договорів КП із постачальниками із деталізацією предмету, вартості і строку дії договору, а також процедури закупівлі.](#)
2. [Реєстр транзакцій КП за період у 92 дні із зазначенням отримувача та призначення платежу.](#)
3. [Статистика показників і звітів щодо надання спеціалізованої і екстреної медичної допомоги надавачами медичних послуг, програми реімбурсації, у тому числі дані про опрацювання скарг, обіг деяких груп лікарських засобів, укладення договорів із НСЗУ тощо.](#)

Звіти про фінансові результати, зокрема звіт про доходи та витрати, надавачів медичних послуг направляються у Національну службу здоров'я України на щоквартальній основі. Крім того, фінансові дані КП підлягають перевірці різних органів державної влади. Так, у 2023 році була проведена перевірка реалізації заходів Програми розвитку та фінансової підтримки КП представниками Червоноградської районної державної адміністрації.

Таким чином, КП останні роки розробляє послідовну фінансову звітність та публікує на офіційних ресурсах звіти на щоквартальній та щорічній основі. Інша інформація наводиться у дуже обмеженому обсязі.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити в 3 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередня рекомендація: 1) Визначити підхід до розкриття фінансової інформації. 2) Рекомендовано продовжувати послідовно готувати та розкривати фінансову звітність, розглянути можливість здійснювати її верифікації незалежним аудитором на регулярній основі. 3) Додати у вільний доступ інформацію щодо результатів нефінансової діяльності КП.

Джерело даних:

- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi>.
- Відомості про фінансово-господарську діяльність КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», розміщені на офіційному сайті КП: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/publichna-zvitnist>

4.10. Порядок призначення керівництва КП

Аналіз: Відповідно до п. 7.2 Статуту КП, строк найму, права, обов'язки і відповідальність Керівника, умови його матеріального забезпечення, інші умови найму визначаються контрактом. Контракт про призначення директора підписаний міським головою м. Червоноград (від імені Засновника).

Керівник призначається на конкурсній основі відповідно до [Порядку проведення конкурсу на зайняття посади керівника державного, комунального закладу охорони здоров'я № 1094-2017-п від 04.03.2023](#).

Конкурс проводиться з дотриманням принципів: 1) забезпечення рівного доступу; 2) політичної неупередженості; 3) законності; 4) довіри суспільства; 5) недискримінації; 6) прозорості; 7) доброчесності; 8) ефективного і справедливого процесу відбору.

Підставою для проведення конкурсу є рішення органу управління, яке приймається протягом трьох робочих днів з моменту виникнення вакантної посади.

Конкурс складається з таких етапів:

- 1) прийняття рішення про проведення конкурсу;
- 2) формування конкурсної комісії (у разі необхідності оновлення її складу);

3) підготовка до проведення конкурсу (оприлюднення оголошення про проведення конкурсу, прийняття документів від осіб, які бажають взяти участь у конкурсі, перевірка поданих документів на відповідність установленим вимогам);

4) проведення конкурсу (заслуховування конкурсної пропозиції та проведення співбесіди з кандидатами (претендентами), визначення переможця конкурсу);

5) оприлюднення результатів конкурсу.

Особа, на яку покладається виконання обов'язків керівника закладу або яка призначається виконуючим обов'язки керівника закладу, повинна відповідати єдиним кваліфікаційним вимогам для керівника закладу охорони здоров'я.

Всіх інших призначає директор – призначення на посаду заступників ніяким чином не затверджуються у подальшому на рівні міста.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 4 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 12 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Регулярно дотримуватись конкурсної процедури обрання керівництва КП. 2) Розробити План наступництва

Джерело даних:

- Статут КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» у редакції від 30.09.2019 року. Доступно на офіційному сайті Червоноградської міської ради: <https://chg.gov.ua/TSentralna-miska-likarnia/CHG-1002>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5. Етичні аспекти

Загальна кількість балів – 56 із 100.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Репутація лікарні як етичного роботодавця може стати суттєвим фактором при залученні висококваліфікованих професіоналів, допоможе забезпечити надання якісних медичних послуг і сприятиме підвищенню рівня довіри до медичних структур. Дотримання етики на належному рівні не лише у паперовому вигляді, а й безпосередньо на практиці, сприяє більш етичному поведженню медичного персоналу, а також запобіганню корупції.

При цьому дотримання лікарської таємниці є запорукою професії лікаря. Це включає обов'язок зберігати конфіденційність, використовувати дані пацієнтів тільки з медичною метою, забезпечувати безпеку даних та дотримуватися законодавства щодо захисту персональної інформації.

Етичні аспекти передбачають також суворе дотримання антикорупційних засад ведення бізнесу. Антикорупційний комплаєнс – це не тільки правильна робота з юридичної і моральної точок зору; для цього існує серйозне економічне підґрунтя. Для будь-якого підприємства вжиття заходів щодо обмеження ймовірності і впливу корупції, що може виникати в процесі її діяльності, є ключовим елементом ефективної системи управління ризиками.

Нові та зростаючі очікування в міжнародному середовищі – це сильний акцент на компаніях, які проводять активні заходи, спрямовані на зниження ризику корупції в своїй діяльності. Декларуючи серйозне ставлення до питання добросовісного ведення бізнесу і здійснюючи конкретні кроки для мінімізації корупційних ризиків, компанії мають більше можливостей залучати партнерів, які дотримуються таких же принципів.

Найкращі практики:

- 1) [OECD – UNODC – World Bank: Anti-corruption ethics and compliance handbook for business](#)
- 2) [Corporate governance of state-owned enterprises: A Toolkit / The World Bank](#)
- 3) [The COSO Internal Control – Integrated Framework: An Implementation Guide for the Healthcare Provider Industry](#)
- 4) [OECD Guidelines on Corporate Governance of State-Owned Enterprises \(2015th edition\)](#)
- 5) [Стандарт ISO 37001](#) щодо антикорупційної діяльності
- 6) FCPA (Foreign Corrupt Practices Act) – Закон США про запобігання корупції за кордоном
- 7) UK Bribery Act – Закон Великої Британії «Про протидію корупції» від 01.07.2011
- 8) The Bribery Act 2010 – Guidance – Керівництво по застосуванню Закону Великої Британії «Про протидію корупції» Міністерства юстиції Великої Британії
- 9) Anti-Corruption Ethics And Compliance Handbook For Business: <http://www.ethic-intelligence.com/compliance-tools/anti-bribery-andanti-corruption-strategy/372-anti-corruption-ethics-and-compliancehandbook-for-business/>
- 10) The GRC Capability Model 3.0 (Red Book): <http://www.oceg.org/resources/red-book-3/>
- 11) A Practical Handbook about Hotlines and Helplines; <http://www.oceg.org/resources/handbook-hotlines-helplines/>

Аналіз та оцінка індикаторів

5.1. Приклад доброчесності керівництва – це те, що прищеплює організації культуру чесності

Аналіз: Питання етичної поведінки та доброчесності у лікарні регулюються окремим внутрішнім документом – Положенням про лікарську таємницю, а також підпадають під тлумачення затвердженого документу на рівні міської ради – «Кодексу етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій» (далі – Кодекс етичної поведінки). Крім того, в Антикорупційній програмі КП також відображені окремі етичні питання, а саме: відповідальне лідерство, ділова репутація та доброчесність; норми професійної етики; антикорупційна складова; запобігання та врегулювання конфлікту інтересів; заборонені корупційні практики, тощо.

За інформацією від КП, ролі та обов'язки щодо регулювання етичних аспектів в лікарні визначені та розподілені між директором, заступниками директора (з медичної частини, з медичного обслуговування населення, з технічних питань), завідувачами структурних підрозділів, головним бухгалтером, юрисконсультом. Внутрішнього документа (наприклад, наказ по підприємству), що фіксує чіткий розподіл ролей та обов'язків щодо регулювання етичних аспектів не надано.

Для доведення та збільшення обізнаності серед працівників лікарні щодо дотримання норм деонтології та етики, проводяться спеціальні наради.

Згідно з Довідкою про роботу КП за 2020 рік, зафіксовано 12 скарг, з яких 2 скарги – з приводу порушення питань етики та деонтології, 10 – безпідставних.

Таким чином, базові нормативні документи наявні, основні принципи задокументовані, але у Довідці про роботу КП були зафіксовані скарги щодо етичних питань.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Формувати культуру етичної поведінки та доброчесності шляхом: 1) Посилення контролю з боку вищого керівництва щодо дотримання етичної поведінки та доброчесності; 2) Створення ефективної системи моніторингу та звітування за дотриманням вимог Антикорупційної Програми; 3) Підвищення репутації медичного персоналу КП; 4) Формування внутрішнього документа (напр., наказ по підприємству), який буде фіксувати чіткий розподіл ролей та обов'язків щодо регулювання етичних аспектів.

Джерело даних:

- [Кодекс етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій, затверджений рішенням Червоноградської міської ради Червоноградського району Львівської області від 17.08.2021 №724;](#)
- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341.
- Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки (схвалено Конференцією трудового колективу КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», протокол від 10.02.2022 № 29).
- Положення про лікарську таємницю КП «ЦМЛ ЧМР» №48 від 02.01. 2019 року.
- [Довідка про роботу закладу охорони здоров'я КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» м. Червоноград за 2020 рік \(звітний період\);](#)
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi/>.
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Фейсбук-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.2. Культура етики та комплаєнсу є основою потужної програми управління ризиками

Аналіз: За результатами проведеного аналізу, ризик-орієнтований підхід безпосереднього не впроваджений у діяльності КП, а отже культура етики та комплаєнсу не є його окремими складовими. Були зафіксовані лише часткові прояви декларування створення системи управління ризиками, що передбачає здійснення регулярного оцінювання корупційних ризиків – відповідно до розділу IV. Управління корупційними ризиками Антикорупційної програми. Дані дії спрямовані на ефективну протидію корупції на підприємстві, в тому числі за допомогою регулярного оцінювання корупційних ризиків. Відповідно до запиту, у КП не задокументований процес ризик-менеджменту та моніторингу ризик-орієнтованого підходу, а отже і періодичність його проведення підтвердити чи спростувати не можливо.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням низької важливості індикатора із коефіцієнтом 1, загальна отримана оцінка склала 3 бали з 5 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Рекомендуємо впровадити ризик-орієнтований підхід у повсякденну діяльність КП, із врахуванням етичних норм та комплаєнсу. 2) Даний підхід має бути задокументований належним чином та регулярно переглядатись.

Ризик орієнтований підхід – методологія управління організацією яка передбачає побудову системи спланованих дій у відповідь на різні ступені невизначеності. Ризик орієнтований підхід формується із наступних етапів:

- 1) Визначення ризиків, які притаманні діяльності організації.
- 2) Оцінка ризиків. Аналізується як ймовірність виникнення події, так і можливий її вплив на організацію.
- 3) Розробка дій, які планується здійснити у відповідь на ризик.
- 4) Оцінка ефективності ризик орієнтованого підходу і його коригування за потреби.

До можливих ризиків рекомендується відносити не лише ризики, пов'язані безпосередньо із операційною діяльністю, але і ризики, пов'язані із можливим порушенням етичних норм і комплаєнсу. Пропонується формалізувати та регламентувати даний підхід в окремому документі чи документах, які мають відігравати роль прямого керівництва до дій.

Рекомендовані приклади ризик-орієнтовано підходу, що може бути застосований для лікарень:

№	Назва компанії	Галузь	Країна	Назва документу, посилання	Коментар (тут зазначено, що із вище описаного у окремому блоці попередніх рекомендацій до п.5.2 може бути релевантним в частині рекомендацій)
1	Australian Commission on Safety and Quality in Health Care	Заклади охорони здоров'я	Австралія	Risk management approach	1. Визначення ризиків, які притаманні діяльності організації: (Розділення по категоріях: пацієнти, медичні працівники, організація) - Хто знаходиться в зоні ризику?- Що до цього залучено?- Чому це може статися?- Наскільки це ймовірно?- Які можуть бути наслідки?- Що можна зробити?- Чи застосовано рішення до ситуації/виявленого ризику? 2. Оцінка та систематизація ризиків Розробка матриці аналізу ризиків: За ймовірністю та наслідками ризику: низький-керування за допомогою звичайних процедур середній-керування за допомогою моніторингу або аудиту високий-негайне вирішення 4. Розробка плану дій пріоритетності стратегій для подолання ризиків.

2	Apollo Hospitals	Заклади охорони здоров'я	Індія	Risk Management Policy	<ol style="list-style-type: none"> 1. Визначення ризиків, які притаманні діяльності організації 2. Систематизація: реєстр ризиків (перегляд та оцінка щонайменше раз на півроку) 3. Оцінка ризиків: за двома якісними критеріями <ul style="list-style-type: none"> - ймовірність настання ризикової події - величина впливу, якщо ризикова подія відбувається. 4. Розробка дій, які планується здійснити у відповідь на ризик: <ul style="list-style-type: none"> - Прийняття рівня ризику в межах встановлених критеріїв; - Передача ризику іншим сторонам, наприклад, страхування; - Уникнення ризику шляхом хеджування / прийняття більш безпечних практик або політик; - Зменшення ймовірності настання та/або наслідків ризикової події. 5. Ескалація ризиків: кожен працівник Компанії несе відповідальність за відповідальність, ідентифікацію та ескалацію ризиків на відповідні рівні в організації.
3	Альянс безпеки працівників Німеччини	Заклади охорони здоров'я	Німеччина	Clinical Risk Management Systems	<ol style="list-style-type: none"> 1. Планування ризик-менеджменту (комунікація з усіма залученими сторонами, розробка відповідних освітніх втручань/тренінгів) 2. Визначення ризиків, які притаманні діяльності організації Ідентифікація ризику враховує: повідомлення від систем звітності та навчання, особливо від Системи звітності про критичні інциденти, події, які завдали шкоди пацієнтам, випадки відповідальності, нещасні випадки на виробництві, скарги, зовнішні ризики або випадки заподіяння шкоди, які були оприлюднені, національні та міжнародні рекомендації щодо дій у сфері безпеки пацієнтів. 3. Оцінка ризиків Управління ризиками здійснюється на основі циклу PDCA 4. Розробка плану дій управління ризиками
7	Медіком Україна	Заклади охорони здоров'я	Україна	Звіт про управління	<ol style="list-style-type: none"> 1. Визначення ризиків, які притаманні діяльності організації Ідентифікація ризиків пов'язані з фінансовою діяльністю підприємства, виділення систематичних та несистематичних видів ризику 2. Оцінка широти і достовірності інформації 3. Визначення розміру можливих фінансових втрат при настанні ризикової події.
8	Сінево	Заклади охорони здоров'я	Україна	Звіт з Управління	<ol style="list-style-type: none"> 1. Виявлення та оцінювання ризиків 2. Ідентифікація 3. Оцінка ризику 4. Заходи запобігання
9	Медікап	Заклади охорони здоров'я	Україна	Звіт про управління	Політика з управління ризиками орієнтована на визначення, аналіз і управління ризиками, на встановлення контролю за ризиками, а також постійний моніторинг за рівнем ризиків, дотримання встановлених обмежень та політики управління ризиками.
11	Діла	Заклади охорони здоров'я	Україна	Звіт про управління	Політика з управління ризиками розроблена з метою виявлення та аналізу ризиків, встановлення лімітів ризику, впровадження засобу контролю ризиків та здійснення моніторингу.

12	ДУ «Центр громадського здоров'я України»	Заклади охорони здоров'я	Україна	Стратегічний ризик-орієнтований план діяльності внутрішнього аудиту на 2022-2024 роки	В межах підходу розроблено детальні стратегічний (2022-2024 роки) та операційний (2023 рік) ризик-орієнтовані плани діяльності з внутрішнього аудиту відділу внутрішнього аудиту установи. Проведення внутрішніх аудитів включає оцінку ефективності системи внутрішнього контролю, управління ризиками, у тому числі ризиком шахрайства
----	--	--------------------------	---------	---	--

Джерело даних:

- 1) [Кодекс етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій, затверджений рішенням Червоноградської міської ради Червоноградського району Львівської області від 17.08.2021 №724;](#)
- 2) Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341.
- 3) Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки (схвалено Конференцією трудового колективу КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», протокол від 10.02.2022 № 29).
- 4) Положення про лікарську таємницю КП «ЦМЛ ЧМР» №48 від 02.01. 2019 року.
- 5) Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi/>.
- 6) Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- 7) Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.3. Доступ і моніторинг дотримання етичних норм, забезпечують їх підтримку на належному рівні

Аналіз: Відповідно до п.4. Норми професійної етики Антикорупційної програми, працівники КП під час виконання своїх посадових (договірних) обов'язків мають неухильно додержуватися загально визначених етичних норм поведінки та вимог Кодексу етичної поведінки.

Кодекс етичної поведінки регламентує, що дотримання працівників КП вимог Кодексу етичної поведінки враховується під час проведення щорічного оцінювання їх службової діяльності. Керівник КП в межах своєї компетенції відповідно до законодавства зобов'язаний вжити заходів щодо припинення виявленого порушення, усунення його наслідків та притягнення винних осіб до дисциплінарної відповідальності. Факти порушень Кодексу етичної поведінки працівниками КП розглядаються комісією з етики підприємства.

Згідно з Додатком №1 до рішення Червоноградської міської ради №724 від 17.08.2021, призначено Персональний склад Етичної комісії міської ради. Комісія має розглядати скарги та пропозиції, вивчати та розслідувати факти порушення вимог Кодексу етичної поведінки, здійснювати нагляд за процесом впровадження Кодексу етичної поведінки, інформувати міського голову, раду та громадськість про свою діяльність. Протоколи Етичної комісії на офіційних сайтах КП та міської ради не оприлюднено. Підтвердження щодо моніторингу дотримання етичних норм відсутні.

Відповідно до Положення про лікарську таємницю, розроблений механізм покарання у разі порушення, однак не визначено етапність та підхід до моніторингу дотримання етичних норм та підтримку конфіденційності на належному рівні. Відповідальним за не розкриття конфіденційної інформації визначений кожний окремий працівник, що безпосередньо володіє такою інформацією, а також той, кому випадково вона стала доступною.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 1, загальна отримана оцінка склала 1 бал з 5 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Задokumentувати належним чином процедуру моніторингу дотримання етичних норм. 2) Проводити регулярний моніторинг дотримання етичних норм. 3) Проводити незалежну/анонімну оцінку рівня дотримання етичних норм.

Джерело даних:

- [Кодекс етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій, затверджений рішенням Червоноградської міської ради Червоноградського району Львівської області від 17.08.2021 №724;](#)
- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341.
- Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки (схвалено Конференцією трудового колективу КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», протокол від 10.02.2022 № 29).
- Положення про лікарську таємницю КП «ЦМЛ ЧМР» №48 від 02.01. 2019 року.
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.4. Етичні норми чіткі та зрозумілі в Компанії – діє Кодекс етики

Аналіз: Питання етичної поведінки та добросовісності у лікарні регулюються – Положенням про лікарську таємницю, Кодексом етичної поведінки, Антикорупційною програмою КП. Згідно з п.4 розділу 1 Кодексу етичної поведінки при прийнятті на роботу, у тому числі, в комунальні підприємства особа ознайомлюється з цим Кодексом, що підтверджується відміткою в особовій справі працівника. Однак під час інтерв'ювання частина персоналу КП не володіє інформацією щодо наявності і функціонування такого документу, як Кодекс етичної поведінки або будь яких інших документів, що регулюють питання етики.

Підтвердження функціонування Етичної комісії лікарні на момент підготовки звіту відсутнє.

Згідно з Довідкою про роботу КП за 2020 рік, зафіксовано 12 скарг, з яких 2 скарги – з приводу порушення питань етики та деонтології, 10 – безпідставних.

Таким чином, базові нормативні документи наявні, основні принципи задокументовані, але у Довідці про роботу КП були зафіксовані скарги щодо етичних питань.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 2 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Розробити окремий кодекс етики, що буде включати в першу чергу, особливості діяльності аналізованого КП, а не усіх підприємств міста. 2) Визначити відповідальну особу за здійснення оновлення та моніторинг дотримання Кодексу. 3) Забезпечити вільний доступ громадськості до результатів роботи Етичної комісії шляхом оприлюднення відповідної інформації на сайті КП та/або міської ради, на місцях.

Джерело даних:

- [Кодекс етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій, затверджений рішенням Червоноградської міської ради Червоноградського району Львівської області від 17.08.2021 №724;](#)
- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341.
- Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки (схвалено Конференцією трудового колективу КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», протокол від 10.02.2022 № 29).
- Положення про лікарську таємницю КП «ЦМЛ ЧМР» №48 від 02.01. 2019 року.

- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi> .
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/> .
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.5. Етичні норми є чіткими та зрозумілими в Компанії – існує механізм розгляду скарг та практика ставлення до добросовісного інформаторства (whistleblowing)

Аналіз: Етичні норми задокументовані, проте фактично механізм дії повідомлення про порушення недосконалий, що призводить до скарг, як зазначалось в результатах аналізу індикаторів вище. Політика щодо належного інформування не визначена у внутрішніх документах, однак на практиці існує декілька каналів для звернення та розгляду скарг.

Пацієнт має можливість записатись на візит до директора КП та проговорити випадки неетичної практики серед медичного персоналу. Крім того, є можливість аналогічно у працівників КП звернутись до директора у випадку прояву неетичної поведінки зі сторони колег. Загалом відсутня статистика щодо усіх таких звернень та не проводиться аналіз реагування та фіксації наступних кроків. За результатами проведених інтерв'ю та наданих документів в КП не призначено спеціаліста з питань етики. Усі звернення не є анонімними, а отже не гарантовано що у подальшому не буде у відповідь повторного випадку не етичної поведінки.

На офіційному сайті Червоноградської міської ради зазначені Гаряча лінія повідомлення про корупцію, а також електронна адреса (anticorruption@chg.gov.ua), на яку можна надсилати повідомлення про ймовірні факти вчинення корупційних або пов'язаних з корупцією правопорушень та інші факти зловживань посадовими особами Червоноградської міської ради. Дані канали можна використовувати також і для звернень громадян щодо діяльності КП.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 1 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 2 бали з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Розробити політику інформування з чіткими та зрозумілими положеннями, довести до відома всіх працівників. 2) Призначити спеціаліста з питань етики.

Джерело даних:

- [Довідка про роботу закладу охорони здоров'я КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» м. Червоноград за 2020 рік \(звітний період\);](#)
- [Кодекс етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій, затверджений рішенням Червоноградської міської ради Червоноградського району Львівської області від 17.08.2021 №724;](#)
- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341.
- Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки (схвалено Конференцією трудового колективу КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», протокол від 10.02.2022 № 29).
- Положення про лікарську таємницю КП «ЦМЛ ЧМР» №48 від 02.01. 2019 року.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»: <https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi> .
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/> .
- Фейсбук-сторінка лікарні. Доступно за посиланням: <https://www.facebook.com/profile.php?id=100063996076524>.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.6. Принципи поваги до прав людини включені в корпоративну культуру та норми поведінки КП

Аналіз: В КП немає єдиного документу, який би цілком охоплював питання забезпечення прав людини, проте окремі аспекти цього питання враховані та регулюються різними внутрішніми нормативними документами.

- Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки містить положення, які стосуються соціальних та трудових прав працівників.
- Розділ II Антикорупційної програми, відповідно, містить права, обов'язки, заборони щодо запобігання корупції та забезпечення прозорості діяльності лікарні: керівника, посадових осіб усіх рівнів, працівників тощо.
- Розділ VI Кодексу етичної поведінки регламентує права посадових осіб Червоноградської міської ради та інших органів і встановлює стандарти етики та поведінки посадових осіб.
- Розроблений окремий порядок Права та обов'язки пацієнтів КП та діє Положення про лікарську таємницю, що регулюють захист права пацієнта та можливість отримувати високоякісний сервіс.

За інформацією, отриманої з інтерв'ю, регулярно проводяться тренінги та інформаційні заходи з приводу поширення обізнаності з питань прав людини у лікарні. Документальне підтвердження проведення таких тренінгів не надано.

Отже, КП має документи, які включають окремі аспекти прав людини, однак відсутній єдиний нормативний документ або процедура, що б підтверджували комплексність такого підходу. Наявність окремих положень у різних документах свідчить про те, що КП визнає важливість прав людини і зобов'язується дотримуватися стандартів та впроваджує їх у свою повсякденну діяльність.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Прийняти окремий документ щодо захисту прав людини та забезпечити реалізацію його положень у діяльності КП. 2) Проводити навчання (тренінги та/чи інформаційні заходи) з приводу поширення обізнаності з питань прав людини, забезпечити документальне підтвердження проведення навчання.

Джерело даних:

- Кодекс етичної поведінки посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів, працівників комунальних підприємств, установ та організацій:
http://www.chg.gov.ua/get_blog_files.php?id=2857&name=171dda5b580074365dd2a605c6c3952a
- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341.
- Колективний договір між КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» та Червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки (схвалено Конференцією трудового колективу КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», протокол від 10.02.2022 № 29).
- Права та обов'язки пацієнтів КП «ЦМЛ ЧМР» від 02.01. 2019 року.
- Положення про лікарську таємницю КП «ЦМЛ ЧМР» №48 від 02.01. 2019 року.
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.
- Офіційний сайт Червоноградської міської ради. Про КП «Центральна міська лікарня»:
<https://www.chg.gov.ua/Novyny-tsmi>.
- Офіційний сайт КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради»: <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>.

5.7. Відповідність антикорупційним вимогам – політика/програма боротьби з корупцією та хабарництвом або аналогічний документ

Аналіз: В КП затверджена Антикорупційна програма (далі – Програма), а також призначений Уповноважений, відповідальний за реалізацію цієї програми. Звіти про стан виконання Програми наявні. Ефективність діяльності з протидії корупції та хабарництву перевіряється вищим керівництвом.

Відповідно до розділу 3 Антикорупційної програми (Політика та процедури ділової гостинності. Подарунки) визначено загальну політику та процедури надання і приймання ділової гостинності та подарунків.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Підвищений контроль до можливого прояву хабарницької діяльності шляхом роз'яснення та підвищеного внутрішнього контролю від Уповноваженого. 2) Посилення контролю з боку вищого керівництва та Уповноваженого щодо відповідності антикорупційним вимогам (шляхом сприяння системи внутрішнього інформування, частіше проводити контрольні заміри та перевірки, здійснювати інформування). 3) Створення ефективної системи моніторингу та звітування за дотриманням вимог Антикорупційної програми.

КРАЦІ АНТИКОРУПЦІЙНІ ПРАКТИКИ

- Антикорупційна програма Глобального договору ООН. 2016 рік. Доступно за посиланням: <https://www.unpri.org/download?ac=1826>
- Крацї антикорупційні практики. ОБСЄ. Доступно за посиланням: <https://www.osce.org/files/f/documents/9/a/13738.pdf>
- Антикорупційні рекомендації в державних компаніях. Організація економічного співробітництва та розвитку. 2019. Доступно за посиланням: [https://one.oecd.org/document/C/MIN\(2019\)5/FINAL/en/pdf](https://one.oecd.org/document/C/MIN(2019)5/FINAL/en/pdf)
- Практичне керівництво щодо антикорупції в агробізнесі. Глобальний договір ООН. Доступно за посиланням: <https://baselgovernance.org/sites/default/files/2022-11/Best Practice Guide on Anti-Corruption in Agribusiness.pdf>
- Антикорупційна практика. Transparency International. Доступно за посиланням: <https://knowledgehub.transparency.org/helpdesk/the-best-practices-and-evidence-on-anti-corruption-initiatives-supported-by-civil-society-organisations-in-fragile-states>
- Підходи бізнесу до антикорупції. ОБСЄ. Доступно за посиланням: https://www.oecd.org/daf/anti-bribery/WP-2003_2.pdf
- Антикорупційна стратегія США. Доступно за посиланням: <https://www.whitehouse.gov/wp-content/uploads/2021/12/United-States-Strategy-on-Countering-Corruption.pdf>

Джерело даних:

- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341;
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.8. Антикорупційний комплаєнс - Антикорупційні тренінги для співробітників

Аналіз: Антикорупційна програма містить розділ V (Просвітницькі заходи), що регламентує періодичне навчання з питань запобігання і виявлення корупції та надання працівникам роз'яснень та консультацій Уповноваженою особою.

З метою формування належного рівня антикорупційної культури всі працівники лікарні ознайомлені з положеннями Закону України «Про запобігання корупції» та погоджуються на дотримання цих положень. Юрист-консультантом КП проводяться періодичні збори із персоналом, із регулярністю один – два рази на рік. Ефективність зазначених зборів і навчання вищим керівництвом не перевіряється.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Працівники мають регулярно проходити спеціальні тренінги для підвищення обізнаності, результативність яких має перевірятися вищим керівництвом. 2) Посилення контролю з боку вищого керівництва та Уповноваженого щодо відповідності антикорупційним вимогам. 3) Створення ефективної системи моніторингу та звітування за дотриманням вимог Антикорупційної програми.

Джерело даних:

- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341;
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

5.9. Регулювання конфлікту інтересів

Аналіз: Антикорупційною програмою регламентовано Запобігання та врегулювання конфлікту інтересів (розділ VI. Заходи запобігання та перевірки). Документ містить порядок реагування на потенційні або фактичні конфлікти інтересів. Крім того, на діяльність КП розповсюджується дія Положення «Про запобігання та врегулювання конфлікту інтересів у діяльності депутатів та посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів та підвідомчих юридичних осіб».

Окремі вимоги щодо регулювання конфлікту інтересів зафіксовано в посадових інструкціях.

Випадків виявлення конфлікту інтересів у проведених інтерв'ю не виявлено, аналогічно відсутня інформація щодо випадків конфлікту інтересів, виявлених державними органами.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Переглянути та актуалізувати наповнення розділу VI. Антикорупційної програми щодо заходів запобігання та перевірки конфлікту інтересів.

Джерело даних:

- Антикорупційна програма КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», затверджена наказом від 30.12.2022 № 341;
- [Положення «Про запобігання та врегулювання конфлікту інтересів у діяльності депутатів та посадових осіб Червоноградської міської ради, її виконавчих органів та підвідомчих юридичних осіб», затверджене рішенням Червоноградської міської ради Червоноградського району Львівської області від 24.06.2021 №543;](#)
- Інтерв'ю із представниками міської ради та керівництвом КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від 21.03.2023 та 14.04.2023.

6. Управління активами

Загальна кількість балів за блоком «Управління активами» – 35 із 55.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Комунальні підприємства засновуються на власності відповідної територіальної громади. Як наслідок, комунальне підприємство повинне максимізувати економічний ефект від користування та володіння активами, мінімізувати негативні наслідки для таких активів, не допускати їх втрати, запобігати корупційним ризикам при управлінні комунальним майном (наприклад, його передачі в користування третім особам). Наслідки нераціонального користування та розпорядження майном можуть бути відчутні для кожного пацієнта.

Саме тому, для медичних закладів важливо вести облік належного їм майна, забезпечити оформлення прав на таке майно, активно працювати над залученням додаткових коштів (за необхідності), дотримуватись процедур списання та передання майна в оренду.

Найкращими практиками для індикаторів цього блоку є:

- 1) Вимоги до оформлення права власності встановлюються такими законодавчими актами: 1) стаття 182 Цивільного кодексу України; 2) Закон України «Про державну реєстрацію речових прав на нерухоме майно та їх обтяжень»; 3) Постанова КМУ № 830 від 05.07.2004 «Порядок ведення Державного реєстру обтяжень рухомого майна»; 4) Закон України «Про оренду державного та комунального майна»; Постанова КМУ №483 від 3 червня 2020 р. «Деякі питання оренди державного та комунального майна».
- 2) Приклади досвіду інших медичних закладів щодо використання механізмів державно-приватного партнерства та залучення інвестицій: 1) Проект державно-приватного партнерства з у Кіровоградському обласному онкологічному диспансері; 2) Грантові програми проекту USAID «Підтримка реформи охорони здоров'я».
- 3) Приклади процедур списання комунального майна, прийнятих іншими органами місцевого самоврядування: 1) Рішення Київської міської ради № 1536/5600 від 27.09.2018 «Про затвердження Порядку списання об'єктів комунальної власності територіальної громади міста Києва»; 2) Рішення Хмельницької міської ради №4 від 14.12.2011 «Положення про порядок списання майна, що є комунальною власністю територіальної громади м. Хмельницького та перебуває на балансі комунальних підприємств, засновником яких є Хмельницька міська рада».

Аналіз та оцінка індикаторів

6.1. Облік майна комунального підприємства

Аналіз: Відповідно до наданої на Інформаційний запит інформації, комплексний реєстр рухомого та нерухомого майна КП відсутній.

Для аналізу було надано «Реєстр земельних ділянок, якими комунальне підприємство «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» користується на праві постійного користування», який містить інформацію щодо п'яти земельних ділянок, якими користується КП на праві постійного користування. Документ не містить реквізитів для ідентифікації: дата складання, номер, підпис особи, яка уклала реєстр тощо.

Також, надано Перелік основних засобів станом на 31.12.2022 року (наданий у Excel-форматі). Ведення цього переліку здійснює бухгалтерія.

Таким чином, КП веде облік майна, проте з аналізу наданих документів не можна зробити висновок про підтвердження регулярного оновлення та зберігання інформації про усе майно. КП інформує орган ліцензування про зміни матеріально-технічної бази.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Здійснювати ведення комплексного реєстру всього рухомого та нерухомого майна з усією повнотою інформації, призначити відповідальну особу. Регулярно оновлювати та зберігати детальну інформацію про майно КП.
- 2) Встановити порядок ведення переліку/реєстру об'єктів майна, що знаходиться в комунальній власності, або визначити порядок обліку такого майна.

Джерело даних:

- Дані надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень 2023 року.

6.2. Оформлення прав власності на майно підприємства

Аналіз: Відповідно до Переліку основних засобів станом на 31.12.2022 року (наданий у Excel-форматі), та Реєстру земельних ділянок, якими комунальне підприємство «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» користується на праві постійного користування (для цього індикатора надалі «Реєстр земельних ділянок»). КП користується 5 земельними ділянками.

Було надано витяг з Державного реєстру речових прав на нерухоме майно про реєстрацію іншого речового права щодо права постійного користування на:

- 1) Земельну ділянку з кадастровим номером 4611800000:03:005:0078;
- 2) Земельну ділянку з кадастровим номером 4611800000:02:011:0009;
- 3) Земельну ділянку з кадастровим номером 4611800000:03:005:0002;
- 4) Земельну ділянку з кадастровим номером 4611800000:03:003:0046;
- 5) Земельну ділянку з кадастровим номером 4611800000:02:012:0004.

Витяг було отримано у 2021 році, тому вбачаємо ризик, що він може не відображати актуальні інформацію.

Важливо зазначити, що Реєстр земельних ділянок не містить інформації про правовстановлюючі документи на право користування земельними ділянками та для аналізу не було надано правовстановлюючі документи.

Підприємством було надано перелік будівель станом на 31.12.2022 року (документ у форматі Excel) – всього 17 об'єктів. Однак, правовстановлюючі документи на таке майно відсутні.

Таким чином, деякі майнові права КП належним чином оформлені. В той же час, щодо нерухомого майна відсутні правовстановлюючі документи. Звертаємо увагу, що оформлення правовстановлюючих документів на будівлі має здійснювати орган місцевого самоврядування як власник майна. За інформацією, наданою КП, підприємство зверталося з листом до власника щодо оформлення правовстановлюючих документів на будівлі.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Здійснити повну та детальну інвентаризацію наявності правовстановлюючих документів на нерухоме майно, в тому числі на земельні ділянки на яких воно розташовується.

Джерело даних:

- Інформація та документи, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень 2023 року.

6.3. Залучення інвестицій через державно-приватне партнерство, грантів, окремих програм фінансування

Аналіз: Підприємство має досвід отримання гранту від американської організації «Проджект Хоуп – Зе Піп-лу-піп Хелс Фаундейшн ІНК.». Відповідно до Угоди про надання благодійного гранту, грантодавець надає грант у розмірі 8 025,51 (вісім тисяч двадцять п'ять доларів 51 цент) доларів США для посилення кадрового потенціалу у вигляді заохочувальних виплат лікарям, медичним сестрам, психологу; індивідуальних медичних консультацій та навчальних занять у період з 01 червня 2023 року по 31 серпня 2023 року.

Проте відсутня інша інформація про залучення закладом інвестицій через державно-приватне партнерство, окремі програми фінансування.

Таким чином, КП має досвід залучення грантів.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має низьку важливість із коефіцієнтом 1, то загальна оцінка індикатора 5 балів з 5 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Проводити системну роботу щодо моніторингу, пошуку, аналізу, управління окремими програмами чи проектами.
- 2) Затвердити відповідний програмний документ.

Джерело даних:

- Грантова угода для Комунального підприємства «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» від Представництва «Проджект Хоуп – Зе Піпл-ту-піпл Хелс Фаундейшн ІНК.» в Україні від 30.05.2023 року.

6.4. Списання майна підприємства

Аналіз: У Рішенні Червоноградської міської ради №1417 від 31.10.2019 року «Про порядок списання комунального майна бюджетних установ, що фінансуються з міського бюджету, комунальних закладів, комунальних підприємств засновником яких є міська рада» (далі для цього індикатора – «Рішення»), зазначається, яке майно підлягає списанню, вартість такого майна для списання без згоди ради та перелік необхідних документів для отримання згоди від ради на списання.

Списання майна, первісна оцінка якого становить більш як 20 тисяч гривень, здійснюється КП на підставі прийнятого радою рішення про надання згоди на його списання. Майно вартістю до 20 тисяч гривень КП списує самостійно.

У Рішенні зазначено, що процедура списання комунального майна здійснюється відповідно до «Порядку списання об'єктів державної власності», затвердженого постановою Кабінету Міністрів України №1314 від 08.11.2007 року.

Ми проаналізували Рішення та можемо зазначити, що воно в цілому відповідає кращим практикам у цій сфері, не містить суперечливих положень. Однак, у Рішенні не зазначено можливість використання системи Prozzoro. Продажі для продажу майна, що підлягає списанню.

КП надало Рішення Червоноградської міської ради №1697 від 23.02.2023 року «Про надання дозволу Комунальному підприємству «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» на списання з балансу основних засобів.

Також, як приклад для аналізу було надано:

- 1) Наказ «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» №166 від 14.06.2023 року (без додатків), у якому прийнято рішення списати майно та оприбуткувати отримані від списання активи.
- 2) Наказ «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» №224 від 20.04.2021 року,
- 3) Наказ «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» №164 від 26.03.2021 року,
- 4) Наказ «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» №441 від 03.12.2021 року,
- 5) Наказ «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» №212 від 26.07.2023 року.

Чотири документи з п'яти надано з додатками, у яких міститься перелік майна до списання.

На підприємстві діє наказ № 203 від 25 липня 2023 року «Про створення постійно діючої комісії для прийняття, введення в експлуатацію, передачу та списання основних засобів, інших необоротних матеріальних активів, нематеріальних активів, проведення списання, визначення непридатності та встановлення неможливості подальшого використання запасів у КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради», яким затверджено постійно діючу комісію щодо списання майна КП.

Таким чином, у КП здійснює списання майна відповідно до визначеної процедури, але не використовуються можливості продажу списаного майна через систему «ProZorro.Продажі».

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

1) Оновити Порядок списання комунального майна, шляхом додавання можливості списання майна КП шляхом продажу (відчуження) за допомогою електронної системи «ProZorro.Продажі».

Приклади порядків списання, які вже передбачають використання електронної системи «ProZorro.Продажі»: Рішення Київської міської ради «Про затвердження Порядку списання об'єктів комунальної власності територіальної громади міста Києва» від 27.09.2018 №1536/5600; Рішення Кременчуцької міської ради* «Про затвердження Положення про порядок списання майна, яке належить до комунальної власності територіальної громади міста Кременчука» від 11 березня 2021 року. 2) Здійснювати списання майна відповідно до затвердженої процедури.

Джерело даних:

- Рішення Червоноградської міської ради «Про порядок списання комунального майна бюджетних установ, що фінансуються з міського бюджету, комунальних закладів, комунальних підприємств засновником яких є міська рада» №1417 від 31.10.2019 року.
- Наказ «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» №166 від 14.06.2023 року (без додатків) та накази «Про списання майна КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» № 224 від 20.04.2021 року, № 164 від 26.03.2021 року, № 441 від 03.12.2021 року та № 212 від 26.07.2023 року з додатками.
- Наказ «Про створення постійно діючої комісії для прийняття, введення в експлуатацію, передачу та списання основних засобів, інших необоротних матеріальних активів, нематеріальних активів, проведення списання, визначення непридатності та встановлення неможливості подальшого використання запасів у КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» № 203 від 25 липня 2023 року.

6.5. Передача в оренду, інші види користування та відчуження майна підприємства

Аналіз: Відповідно до наданої інформації, КП здійснює надання в оренду майна.

Підприємство укладає за погодженням Червоноградської міської ради договори оренди. В міській раді діє Конкурсна комісія з підготовки пропозицій для надання в оренду комунального майна без проведення конкурсу та проведення процедури електронних закупівель та конкурсу з оренди комунального майна (надалі в цьому індикаторі – «Комісія»). Також було надано Положення про порядок передачі в оренду майна, яке належить до комунальної власності територіальної громади Червоноградської міської ради, затверджене рішенням міської ради від 24.06.2021 року №572, відповідно до якого, Порядок передачі в оренду комунального майна, включаючи особливості передачі його в оренду визначається згідно чинного законодавства України на конкурентних засадах у формі електронних аукціонів.

Нам також було надано ряд протоколів Комісії за 2020-2021 роки, які, серед іншого, стосуються оренди майна, яке знаходиться на балансі КП. Зокрема:

- 1) Протокол Комісії №3 від 21.04.2021 року про надання дозволу на продовження договорів оренди з ПП «Світлий Берег», ТОВ «Полюс», ФОП Атаманчук М.І.
Однак, Договір оренди майна, що належить до комунальної власності м. Червоноград №10 укладений як новий договір (договір з ПП «Світлий Берег»).
- 2) Протокол Комісії №16 від 24.12.2020 року про надання дозволу на продовження договору оренди з Львівським Обласним Територіальним Центром Комплектування та Соціальної Підтримки.
Однак, Договір оренди майна, що належить до комунальної власності м. Червоноград №100 від 05.01.2021 року укладений як новий договір.
- 3) Протокол Комісії №4 від 03.06.2021 року про надання дозволу на продовження договору оренди з ТОВ «Галич-Полімед» та укладення договору з Комунальним некомерційним підприємством Львівської обласної ради «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

Однак, Договір оренди майна, що належить до комунальної власності м. Червоноград №15 від 14 червня 2021 року укладений з ТОВ «Галич-Полімед» як новий договір.

Договір оренди майна, що належить до комунальної власності м. Червоноград №34 від 01 липня 2021 року укладений з КНП ЛОР «Львівський обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф».

- 4) Протокол Комісії №9 від 25.06.2020 року про надання дозволу підприємству на продовження договорів оренди з ФОП Войтович Л.М., ФОП Шляхтовською О.В., ТОВ «Гемо Медика Червоноград», ТОВ «Медклін».

Однак, Договір оренди майна, що належить до комунальної власності м. Червоноград №24 від 30 червня 2020 року укладений з ТОВ «Гемо Медика Червоноград» як новий договір.

Проаналізувавши надані документи, можемо підсумувати:

- 1) КП отримує згоду уповноваженого органу на розпорядження майном при його передачі в оренду відповідно до ст. 6 Закону України «Про оренду державного та комунального майна», ст. 133 Господарського кодексу України.
- 2) Надані договори охоплюють лише період 2020-21 років. Таким чином, ми не можемо верифікувати процедури оренди майна, що мали місце у 2022-23 роках.
- 3) За інформацією, наданою КП, підприємство та міська рада здійснюють відбір орендарів із застосуванням електронних аукціонів, але ми не можемо це верифікувати, через відсутність документів, що підтверджують проведення КП відкритих аукціонів для визначення орендаря.
- 4) Відповідно до наданих рішень, згода надається на продовження договорів оренди, однак фактично сторони заключають новий договір.

У підприємства відсутня формалізована політика щодо обрання об'єктів/площ, що можуть бути передано в оренду. Приклади застосування відкритого конкурсу щодо претендентів на роль орендаря за 2020-23 роки відсутні.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Затвердити політику щодо обрання об'єктів/площ, що можуть бути передані в оренду. Застосовувати відкритий конкурс щодо претендентів на роль орендарів. Переглянути процедуру продовження оренди.

Джерело даних:

- Інформація та документи, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень 2023 року.
- Положення про порядок передачі в оренду майна, яке належить до комунальної власності територіальної громади Червоноградської міської ради, затверджене рішенням міської ради від 24.06.2021 року №572.

7. Публічні закупівлі

Загальна кількість балів за блоком «Публічні закупівлі» – 107 із 135.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Основним нормативно-правовим актом, який регулює процедури закупівель, є Закон України «Про публічні закупівлі». Публічні закупівлі є важливою складовою господарської діяльності комунальних підприємств України, через наявність зобов'язань для комунальних підприємств щодо здійснення закупівель через авторизований електронний майданчик, відповідно до ст. 2 Закону України «Про публічні закупівлі». Закупівлі мають здійснюватися на підставі річного плану закупівель. Нами було ідентифіковано річні плани закупівель КП на веб-сайті офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro.

Відповідно до вимог ст.11 ЗУ «Про публічні закупівлі», КП надало для аналізу Наказ №24 «Про покладення функцій уповноваженої особи із закупівель» від 6 січня 2022 року та Положення про уповноважену особу №1 від 6 січня 2022 року.

Саме через імперативні норми законодавства про закупівлі, комунальному підприємству важливо мати повний перелік необхідних документів для здійснення публічних закупівель, дотримуватися норм, правил та вимог законодавства в сфері публічних закупівель. Найкращими практиками для процедури здійснення публічних закупівель є:

- 1) Зниження лімітів вартості для проведення тендерних процедур публічних закупівель порівняно зі стандартами, визначеними чинним законодавством України.
- 2) Заборона суміщення посад для уповноваженої особи з питань закупівель.
- 3) Утримання від включення до тендерної документації надмірних вимог або вимог, які прямо не передбачені законодавством у сфері публічних закупівель та законодавством у інших сферах, та які можуть штучно обмежувати коло потенційних учасників.
- 4) Утримання від використання неконкурентних процедур закупівель.
- 5) Утримання від формування лотів закупівель із різномірною номенклатурою.
- 6) Запровадження належних та деталізованих процедур здійснення контролю за наданням послуг/робіт.

Джерелами найкращих практик для процедури здійснення публічних закупівель є:

- 1) Методологічний посібник з публічних закупівель;¹
- 2) Prozorro Infobox Рекомендації АМКУ щодо публічних закупівель.²

Аналіз та оцінка індикаторів

7.1 Застосування процедур закупівель

Аналіз: Відповідно до статті 3 Закону України «Про публічні закупівлі» замовник проводить конкурсні закупівлі у разі, якщо очікувана вартість закупівлі товарів і послуг дорівнює або перевищує межі, визначені законодавством.

Для КП конкурсні публічні закупівлі застосовуються за умови, якщо очікувана вартість предмета закупівлі товару, послуги дорівнює або перевищує 200,000.00 гривень, вартість робіт дорівнює або перевищує 1,500,000.00 гривень, відповідно. Додатково, приймаючи до уваги положення Постанови КМУ №1178 від 12 жовтня 2022 року, для аналізу конкурентних закупівель в період з 12 жовтня 2022 року по 15 липня 2023, нами було застосовано наступні критерії для аналізу: вартість предмета закупівлі товарів і послуг (крім послуг з поточного ремонту), вартість яких становить або перевищує 100,000.00 гривень; вартість предмета закупівлі послуг з поточного ремонту дорівнює або перевищує 200,000.00 гривень; вартість робіт дорівнює або перевищує 1,500,000.00 гривень.

В цілому, під час проведення аналізу публічних закупівель КП, в тому числі, річні плани закупівель, нами не були виявлені закупівлі, які б могли свідчити про свідоме «подрібненням» предмету закупівлі.

¹ <https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/575/1.pdf>

² <https://infobox.prozorro.org/>

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що КП регулярно використовує процедури конкурсних закупівель, випадки навмисного «подрібнення» окремих предметів закупівлі відсутні. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Відсутні.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro.

7.2. Жодних умов дискримінації

Аналіз: Аналіз здійснювався відповідно до публічної інформації, яка доступна на веб-сайті офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro¹ та інформаційної системи BI ProZorro.²

Під час перевірки наявності скарг до Постійно діючої адміністративної колегії Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері публічних закупівель нами було виявлено 6 скарг до процедур в період з 2020 по 2023 роки. Зокрема, ми виявили 6 задоволених скарг з приводу усунення дискримінаційних умов, положень закупівлі:

1. 11 листопада 2020. Предмет закупівлі: Послуги по забезпеченню харчування стаціонарних хворих, які перебувають в Центральній міській лікарні Червоноградської міської ради;³
2. 16 вересня 2021. 2 скарги. Предмет закупівлі: Придбання ліцензій на базу даних Microsoft SQL Server Standard Core 2019 SNGL OL 2 Lic NL CoreLic Eng;⁴
3. 03 березня 2023. 2 скарги. Предмет закупівлі: Миючі засоби;⁵
4. 18 травня 2023. Предмет закупівлі: Миючі засоби;⁶

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що у закупівлях КП зустрічаються окремі випадки дискримінаційних умов. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Відповідним внутрішнім документом (наприклад, наказом керівника КП) зобов'язати відповідний структурний підрозділ КП розробити типові форми тендерної документації із врахуванням вимог рішень Постійно діючої адміністративної колегії Антимонопольного комітету України щодо усунення дискримінаційних вимог за зазначеними вище рішеннями.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro та системи BI ProZorro.

¹ <https://prozorro.gov.ua/>

² <http://surl.li/ddyap>

³ <https://prozorro.gov.ua/tender/UA-2020-11-11-010645-a>

⁴ <https://prozorro.gov.ua/tender/UA-2021-09-16-003103-a>

⁵ <https://prozorro.gov.ua/tender/UA-2023-03-03-007319-a>

⁶ <https://prozorro.gov.ua/tender/UA-2023-05-18-010330-a>

7.3. Відміна торгів з ініціативи замовника

Аналіз: Нами було проаналізовано закупівлі в період з 2019 по 2022 роки. Всі закупівлі були проаналізовані, відповідно до публічно-доступної інформації з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro¹ та інформаційної системи BI ProZorro.² В процесі здійснення перевірки, нами були застосовані наступні критерії для відбору публічних торгів:

- 1) Вартість предмета закупівлі товару, послуги дорівнює або перевищує 200,000.00 гривень;
- 2) Вартість робіт дорівнює або перевищує 1,500,000.00 гривень;
- 3) Тендер опубліковано в період з 1 січня 2020 року по 11 жовтня 2022 року.

Загальна кількість скасованих процедур закупівель за зазначеними критеріями становить 6 закупівель, з яких 2 скасовані із наявністю поданих пропозицій. Додатково, приймаючи до уваги положення Постанови КМУ №1178 від 12 жовтня 2022 року, для аналізу конкурентних закупівель, нами було застосовано наступні критерії для аналізу:

- 1) Вартість предмета закупівлі товарів і послуг (крім послуг з поточного ремонту), вартість яких становить або перевищує 100,000.00 гривень;
- 2) Вартість предмета закупівлі послуг з поточного ремонту дорівнює або перевищує 200,000.00 гривень;
- 3) Вартість робіт дорівнює або перевищує 1,500,000.00 гривень;
- 4) Тендер опубліковано в період з 1 січня 2020 року по 11 жовтня 2022 року.

Загальна кількість скасованих процедур закупівель за зазначеними критеріями становить 2 закупівлі. Скасовані закупівлі із наявністю поданих пропозицій – відсутні. Середня кількість скасованих публічних закупівель за один календарний рік проаналізованого періоду становить:

- 1) 2 скасованих закупівлі за один календарний рік;
- 2) 0,25 скасованих закупівлі із наявністю поданих пропозицій за один календарний рік.

Приймаючи до уваги загальний обсяг проведених КП процедур закупівель проаналізованого періоду, вважаємо, що співвідношення скасованих процедур є низьким у порівнянні із обсягом успішно-проведених публічних закупівель. Рішення з усіх скасованих процедур не були оскаржені зацікавленими особами. Також контролюючими органами не були виявлені порушення при скасуванні зазначених закупівель.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що КП має не більше 5 випадків скасованих конкурсних процедур з поданими пропозиціями учасників. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: 1) Вдосконалити процедуру підготовки до проведення закупівлі, запровадивши в тому числі розробку типових форм документації в першу чергу для предметів закупівель, які мають найбільшу вартість та відбуваються найчастіше. Відповідний внутрішній документ може бути прийнятий у формі наказу керівника КП.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro та системи BI ProZorro.

¹ <https://shorturl.at/bxAL1>

² <https://bi.prozorro.org/sense/app/fba3f2f2-cf55-40a0-a79f-b74f5ce947c2/sheet/HbXjQep/state/analysis>

7.4. Кількість учасників закупівель

Аналіз: Нами було проаналізовано 81 конкурентну процедуру закупівель в період з 2020 по 2022 роки. Всі закупівлі були проаналізовані, відповідно до публічно-доступної інформації з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro¹ та інформаційної системи BI ProZorro.² В процесі здійснення перевірки, нами були застосовані наступні критерії для відбору публічних торгів:

- 1) Вартість предмета закупівлі товару, послуги дорівнює або перевищує 200,000.00 гривень;
- 2) Вартість робіт дорівнює або перевищує 1,500,000.00 гривень;
- 3) Тендер опубліковано в період з 1 січня 2020 року по 11 жовтня 2022 року.

Всі проаналізовані закупівлі були категоризовані за кількістю учасників наступним чином:

- 1) 1 учасник – 27 закупівель;
- 2) 2 учасники – 44 закупівлі;
- 3) 3 учасники – 8 закупівель;
- 4) 4 учасники – 2 закупівлі.

Середня кількість учасників у конкурентних торгах у період з 2019 по 2022 роки складала 1.81 учасника.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що в більшій частині проаналізованих публічних закупівель, учасниками були дві і більше осіб. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Вдосконалити процедуру підготовки тендерної документації до проведення закупівлі, запровадивши розробку типових форм тендерної документації в першу чергу для предметів закупівель, послуг та робіт. Відповідним внутрішнім документом (наприклад, наказом керівника КП) встановити відповідні вимоги до опису предметів, послуг та робіт закупівель, для розширення кола осіб, які можуть приймати участь у закупівлі як постачальник.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro та системи BI ProZorro.

7.5. Правильність та повнота опису предмета та коду закупівлі

Аналіз: Відповідно до частини другої статті 22 Закону України «Про публічні закупівлі» тендерна документація повинна містити інформацію про необхідні технічні, якісні та кількісні характеристики предмета закупівлі, у тому числі відповідну технічну специфікацію (у разі необхідності – плани, креслення або опис предмета закупівлі). Ми перевірили 124 публічні закупівлі в період з 2020 по 2023 роки. Вся тендерна документація містить детальний та зрозумілий опис предмета закупівлі, а також правильні коди закупівлі.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що вся тендерна документація містить детальний та чіткий опис предмета закупівлі та код закупівлі. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Відсутні.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro.

¹ <https://shorturl.at/bxAL1>

² <https://bi.prozorro.org/sense/app/fba3f2f2-cf55-40a0-a79f-b74f5ce947c2/sheet/HbXjQep/state/analysis>

7.6. Розкриття інформації на всіх етапах закупівель

Аналіз: Статтею 10 Закону України «Про публічні закупівлі» передбачено строк, протягом якого замовник зобов'язаний оприлюднити інформацію/документи (наприклад, повідомлення про закупівлю, тендерну документацію та проект договору, зміни до тендерної документації та уточнення до неї, протокол розгляду тендерних пропозицій, звіту про виконання договору про закупівлю тощо).

Для аналізу нами було проведено вибірку процедур закупівель (по 5 закупівель за 2020, 2021, 2022 та 2023 роки). З зазначеної вибірки ми не ідентифікували процедури закупівель із порушенням строків надання, публікації інформації та документів щодо процедур закупівель.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що КП своєчасно або завчасно публікує всю необхідну інформацію про закупівлі. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 10 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Відсутні.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro.

7.7. Об'єктивне та неупереджене визначення переможця процедури закупівлі/спрощеної процедури закупівлі

Аналіз: Аналіз здійснювався відповідно до публічної інформації, що доступна на веб-сайті офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro та інформаційної системи BI ProZorro.¹

Додатково нами було проаналізована інформація, яка міститься на веб-сайті Антимонопольного комітету України.²

Під час перевірки наявності скарг до Постійно діючої адміністративної колегії Антимонопольного комітету України з розгляду скарг про порушення законодавства у сфері публічних закупівель, нами не було виявлено скарг до процедури визначення переможця процедури закупівлі/спрощеної процедури закупівлі.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що КП не має успішно оскаржених результати в Постійно діючій адміністративній колегії Антимонопольного комітету України. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Відсутні.

Джерело даних:

- Інформація з веб-сайту офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro, системи BI ProZorro та веб-сайту Антимонопольного комітету України

7.8 Питання процедурних порушень законодавства під час публічних закупівель

Аналіз: КП не надало інформації щодо проведення аудитів Державною аудиторською службою України. Нами було проведено пошук інформації про перевірки КП Державною аудиторською службою України у відкритих джерелах:

1. Веб-сайті КП³;
2. Веб-сайт Державної аудиторської служби України⁴.

¹ <https://bi.prozorro.org/sense/app/2595af2b-985f-4771-aa36-2133e1f89df0/sheet/0f929186-f4ae-4745-aed7-139e6416c450/state/analysis>

² <https://amcu.gov.ua/npasearch>

³ <https://likarnya-chervonograd.com.ua/ua/>

⁴ <https://dasu.gov.ua/>

Нами не було ідентифіковано інформації про здійснення перевірки за період з 2020 по 2023 роки. За результатами аналізу інформації, ми не можемо стверджувати про наявність порушень, а тому презюмуємо, що КП не здійснювало процедурних порушень під час публічних закупівель.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що випадків процедурних порушень законодавства Державною аудиторською службою України не виявлено. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

Відсутні.

Джерело даних:

- Веб-сайт КП, веб-сайт Державної аудиторської служби України.

7.9. Закупівлі за прямими договорами

Аналіз: Аналіз здійснювався відповідно до публічної інформації, що доступна на веб-сайті офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro¹ та інформаційної системи BI ProZorro.²

Згідно із проаналізованою інформацією, загальна сума закупівель за період аналізу (з 1 січня 2020 року по 15 липня 2023) складає 210,060,000.00 гривень із наступною розбивкою:

- 1) 2020 рік – 40,620,000.00 гривень;
- 2) 2021 рік – 43,750,000.00 гривень;
- 3) 2020 рік – 60,840,000.00 гривень;
- 4) 2021 рік – 69,870,000.00 гривень,

В свою чергу, загальна сума закупівель за прямими договорами складає:

- 1) 2020 рік – 2,910,000.00 гривень, що складає 7,16% від суми всіх реалізованих закупівель у період з 1 січня 2020 року по 31 грудня 2020;
- 2) 2021 рік – 4,424,000.00 гривень, що складає 10,11% від суми річних реалізованих закупівель у період з 1 січня 2021 року по 31 грудня 2021;
- 3) 2022 рік – 4,490,000.00 гривень, що складає 7,38% від суми річних реалізованих закупівель у період з 1 січня 2022 року по 31 грудня 2022;
- 4) 2023 рік – 15,460,000.00 гривень, що складає 22,12% від суми річних реалізованих закупівель у період з 1 січня 2023 року по 15 липня 2023.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 5 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що сума закупівель за прямими договорами в межах періоду з 1 січня 2020 року по 31 грудня 2022 не перевищувала, або мала незначне перевищення 10% від загального річного обсягу закупівель. Оскільки даний індикатор має високу важливість із коефіцієнтом 3, то загальна оцінка індикатора 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Відсутні

Джерело даних:

- Електронна система публічних закупівель України ProZorro та інформаційна система BI ProZorro.

¹ <https://prozorro.gov.ua/search/plan?year=2021&buyer=01996869>

² <https://bi.prozorro.org/sense/app/b22f24e4-0f6a-4702-bdb8-3973d466afa8/sheet/23b2eb3e-e433-4c58-8e61-ca00c92aee0d/state/analysis>

7.10. Обґрунтування потреб в закупівлі

Аналіз: Аналіз здійснювався відповідно до публічної інформації, що доступна на веб-сайті офіційного майданчику електронної системи публічних закупівель України ProZorro, інформаційної системи BI ProZorro та офіційного веб-сайту КП. Нами не було ідентифіковано обґрунтувань необхідності здійснення публічних закупівель.

Представники КП надали зразки службових записок з обґрунтуванням закупівель. Проте вони складені у довільній формі, не завжди містять детальний опис характеристик предмета закупівлі. Зазначені обґрунтування не затверджуються рішенням керівника і не публікуються.

З усної розмови з представниками КП нам повідомили що структурні підрозділи КП періодично складають службові записки з описом того, які саме закупівлі в їх інтересах необхідно здійснити. Проте, остаточного документу з обґрунтуванням потреби в конкретній закупівлі із підписом відповідальної особи, не складають.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 3 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що обґрунтування необхідності проведення публічних закупівель відсутні у вільному доступі. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендуємо публікувати обґрунтування до публічних закупівель на офіційному веб-сайті КП.

Джерело даних:

- Електронна система публічних закупівель України ProZorro, інформаційна система BI ProZorro та офіційний веб-сайт КП.

7.11. Застосування послуг консультаційних компаній

Аналіз: Аналіз здійснювався відповідно до наданої КП інформації. Представник КП зазначив, що при здійсненні процедури публічних закупівель, у зв'язку із значним обсягом кількості таких публічних закупівель, КП звертається до послуг сторонніх консультаційних компаній.

Послуги консультаційних компаній, серед іншого, включають полягають у наступному:

- Здійснення поточних консультацій з питань публічних закупівель;
- Супровід скарг в процесі закупівель;
- Підготовка тендерної документації тощо.

Додатково представником КП було зазначено, що як правило, КП залучає Приватне підприємство «Юридична фірма «Світ Права». Оплата послуг цієї компанії здійснюється за кошти КП або за рахунок переможця публічної закупівлі.

Нами не було ідентифіковано точну кількість публічних закупівель із використанням послуг консультаційних компаній. В свою чергу, залучення консультаційних компаній до підготовки тендерної документації, потенційно може мати вплив на об'єктивне та неупереджене визначення переможця процедури закупівлі, а також додаткові непередбачені витрати для переможця закупівлі.

Оцінка: Ми оцінюємо даний індикатор у 0 із 5 можливих балів, зважаючи на те, що КП залучає сторонні консультаційні компанії до підготовки тендерної документації. Оскільки даний індикатор має середню важливість із коефіцієнтом 2, то загальна оцінка індикатора 0 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендуємо не залучати консультаційні компанії до процесу підготовки тендерної документації, а в разі коли їх залучення необхідне - не перекладати вартість їх залучення на переможця закупівель.

Джерело даних:

- Інформація надана КП.

8. Фінансовий блок

Загальна кількість балів за блоком – 96 із 145.

Загальний огляд важливості блоку та найкращі практики

Фінансово-економічні показники є важливим джерелом інформації про успішність підприємства. Їх оцінка дає уявлення про внутрішній контроль, майбутні перспективи та дохідність. Від процесу планування та управління фінансовими ресурсами залежить фінансова стійкість підприємства, можливість виконання робіт чи надання послуг.

Ефективна діяльність підприємств комунальної форми власності значною мірою залежить від їх фінансового стану, тому дослідження питань розвитку та фінансового забезпечення комунальних підприємств, результативності їх діяльності є актуальними, особливо в умовах децентралізації.

Вимоги щодо організації та ведення бухгалтерського обліку та фінансової звітності визначаються Законом України «Про бухгалтерський облік та фінансову звітність в Україні» № 996-XIV та Міжнародними стандартами фінансової звітності.

Специфічні аспекти фінансової діяльності лікарень та метрики для її аналізу описані в довіднику "A Community Leader's Guide to Hospital Finance"¹ від The National Academy for State Health Policy, США.

Найкращими практиками для індикаторів цього блоку є:

- 1) Financial Management Essentials – A Handbook for NGOs, Management Accounting for Non-governmental Organizations
- 2) OECD Best practices for budget transparency
- 3) Marcinko D., Hertico H. Financial Management Strategies for Hospitals and Healthcare Organizations. Tools, Techniques, Checklists and Case Studies - CRC Press, 2014 (ISBN 9781466558731)²

Аналіз та оцінка індикаторів

8.1. Формування доходу

Аналіз: За аналізом відкритих даних НСЗУ та звітності КП, визначена наступна структура доходів:

- частка надходжень за платними послугами та страховими виплатами в загальній структурі доходів становить 1.6%, що відповідає еталонному значенню (більше середньої частки по області, 1.0%);
- за повідомленнями КП благодійних внесків на рахунки з призначенням платежу "благодійна допомога/внесок" за останній звітний період не надходило;
- КП має дохід від оренди майна, який складає близько 4% загального доходу КП (за звітом про виконання фінансового плану): 10% площі будівель здається в оренду 16-ти орендарям; КП надає розшифровку отриманих доходів від оренди за звітний період з розбивкою сум помісячно в розрізі орендарів.

КП проводить щоквартальний аналіз джерел фінансування з подальшим поданням звіту у органи місцевої влади та НСЗУ. Щомісячно здійснюється моніторинг виконання бюджету з подачею звіту у міське фінансове управління (форма 5-1 та 5-2), щоквартально подається звіт про виконання цільової програми фінансування у органи місцевої влади та НСЗУ. Постійний моніторинг проводиться на балансових комісіях та бюджетних комісіях Червоноградської міської ради.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Примітка до оцінки: За допомогою даного індикатору перевіряються статті доходів КП, які є найбільш вразливими до впливу ризиків, пов'язаних з доброчесністю (корупційні ризики, приховування і привласнення доходів тощо).

¹ [A-Community-Leaders-Guide-to-Hospital-Finance2.pdf \(nashp.org\)](#)

² [Financial Management Strategies for Hospitals and Healthcare Organizations \(stikim.ac.id\)](#)

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні.

Джерело даних:

- Оборотно-сальдова відомість за аналітикою по рах.37/377/1 за 12 місяців 2022 року
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники) (e-health.gov.ua)
- Звіт про виконання фінансового плану КП за 2022 рік

8.2. Аналіз витрат

Аналіз: Частка кредиторської заборгованості (довгострокові та поточні зобов'язання та забезпечення) в загальній структурі витрат лікарні становить 26.2%, що дорівнює, але не перевищує середнє значення по області (26.2%).

За отриманою від КП інформацією, частка фонду оплати праці складає 71-79% від суми отриманого цільового фінансування, що відповідає еталонному значенню (не більше 85%)

Зношеність основних засобів становить 39%, що відповідає еталонному значенню (не більше 50% від первісної балансової вартості)

Частка адміністративних витрат від загальної суми витрат складає 2.7%, що не перевищує планові 3%.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні.

Джерело даних:

- Фінансова звітність малого підприємства за 2022 рік
- Звіт про виконання фінансового плану КП за 2022 рік
- Звіт про доходи та витрати надавачів медичних послуг (окремі показники) (e-health.gov.ua)
- Постанова КМУ від 13 січня 2023 р. № 28 «Деякі питання оплати праці медичних, фармацевтичних працівників та фахівців з реабілітації державних та комунальних закладів охорони здоров'я» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/28-2023-%D0%BF#Text>
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року

8.3. Рентабельність

Аналіз: Показник рентабельності КП у 2022 році становив 0.94, а частка суми операційних доходів від суми видатків склала 0.81. Обидва показники не відповідають еталонним (більше 1) і вказують на те що витрати перевищують доходи від надання медичних послуг. Слід врахувати той факт, що комунальна лікарня не є комерційним підприємством, орієнтованим, передусім, на отримання прибутку. І також не має повної свободи у встановленні ціни на послуги, що надаються за ПМГ. Тому відхилення від еталонних показників, в наведених межах, не є ознакою фінансової нестійкості підприємства.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів, зважаючи на невелике відхилення показників від цільових значень еталону. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Провести детальний аналіз операційних витрат, щоб визначити потенційні сфери для оптимізації і зменшення витрат без зниження якості медичних послуг.

- 2) Дослідити шляхи залучення додаткового доходу в тому числі:
 - за рахунок збільшення доходу від платних послуг
 - залучення більшої кількості пацієнтів або розширення пропозицій послуг, що надаються (аналіз потреби пацієнтів та ринкових тенденцій для виявлення можливостей з впровадження нових медичних послуг, які можуть привернути більше клієнтів; укладення договорів з НСЗУ на нові пакети послуг)
 - укладення контрактів зі страховими компаніями тощо.
- 3) Розглянути можливість співпраці з іншими медичними закладами для обміну ресурсами та клієнтами.
- 4) Впровадити систему постійного моніторингу та аналізу фінансових показників діяльності для збільшення якості фінансового планування.

Джерело даних:

- Звіт про виконання фінансового плану КП за 2022 рік

8.4. Операційна ефективність

Аналіз: За аналізом фінансової звітності КП за 2022 рік визначено, що:

- період погашення дебіторської заборгованості КП становить 3.3 дні, що відповідає еталону (не перевищує 39 днів);
- період погашення кредиторської заборгованості КП становить 85.8 днів, що не відповідає еталону (до 60 днів);
- частка дебіторської заборгованості складає 1.9% у структурі активу балансу, що відповідає еталону (менше 10%);
- Gross collection ratio (співвідношення отриманих коштів за надані послуги і виставлених рахунків на оплату) з урахуванням тверджень КП, що НСЗУ сплачують всі надані медичні послуги, становить 1, але не надана підтверджуюча документація для верифікації значення даного показника.

Таким чином, 3 з 4-х цільових для індикатора показників відповідають еталонним значенням. Перевищення періоду погашення кредиторської заборгованості оптимального значення може вказувати на затримання оплати за товар і послуги постачальникам (заборгованість за звітний період зросла в 1,6 разів і сягнула 3,2 млн. грн.). Це може призвести до додаткових витрат на штрафні санкції з боку постачальників

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Оптимізувати виплати зобов'язань. Наприклад, переглянути умови взаєморозрахунку, які передбачені в договорах.
- 2) Провести аналіз причин затримки погашення кредиторської заборгованості. Визначити чи має місце така затримка за наявності коштів на рахунку та як визначається пріоритетність з погашенні тієї чи іншої кредиторської заборгованості у разі, коли на повне погашення коштів не вистачає.
- 3) Формалізувати контроль за повнотою оплати медичних послуг, зокрема проводити аналіз виявлених НСЗУ помилок у електронних медичних записах, через які не відбувається нарахування сплату за надані КП послуги.

Джерело даних:

- Фінансова звітність малого підприємства за 2022 рік
- Звіт про виконання фінансового плану КП за 2022 рік

8.5. Коефіцієнти фінансової стійкості підприємства

Аналіз: Коефіцієнт поточної ліквідності рівний 0.3, що не відповідає еталону (має бути більше 1), отже КП не спроможне своєчасно погасити поточні зобов'язання за рахунок оборотних активів.

Коефіцієнт фондоддачі, розрахований як чистий дохід від реалізації продукції поділений на первісну вартість основних засобів на кінець звітного періоду, у 2020, 2021 і 2022 роках рівний 0.8, 0.9 і 1.3 відповідно. Коефіцієнт фондоддачі КП відповідає еталонному значенню (більше 1) і має тенденцію до зростання. Отже КП ефективно використовує основні засоби і сприяє підвищенню їх продуктивності.

Коефіцієнт операційного грошового потоку (Cash flow ratio, або співвідношення грошового потоку від операційної діяльності та поточних зобов'язань) – 0.61, що не відповідає еталону (має бути більше 0.7), отже КП має складності у своєчасному погашенні поточних зобов'язань за рахунок доходів від операційної діяльності. Зафіксоване недотримання є незначним і загалом не може впливати на діяльність КП негативно.

Слід врахувати той факт, що комунальна лікарня не є комерційним підприємством, орієнтованим на отримання прибутку, і також не має повної свободи у встановленні цін на послуги, що надаються за ПМГ. Тому відхилення від еталонних показників, в наведених межах, не є ознакою фінансової нестійкості підприємства.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Відслідковувати динаміку змін даних показників для вживання заходів щодо вчасного погашення поточних зобов'язань.

Джерело даних:

- Фінансова звітність малого підприємства за 2022 рік
- Звіт про виконання фінансового плану КП за 2022 рік
- Фінансова звітність малого підприємства за 2020 рік – дані податкової бази, відкриті для доступу за посиланням: [КОМУНАЛЬНЕ ПІДПРИЄМСТВО "ЦЕНТРАЛЬНА МІСЬКА ЛІКАРНЯ ЧЕРВОНОГРАДСЬКОЇ МІСЬКОЇ РАДИ" - #01996869 - Фінансова звітність за 2020 рік - Clarity Project \(clarity-project.info\)](#)

8.6. Прострочена кредиторська та дебіторська заборгованість

Аналіз: КП повідомляє, що прострочена кредиторська заборгованість відсутня, що відповідає еталону (не перевищує 10% від загальної суми кредиторської заборгованості).

Частка простроченої дебіторської заборгованості складає 7% від загальної суми дебіторської заборгованості, що відповідає еталонному значенню (не перевищує 10%).

КП не надало внутрішній документ, який описує план роботи щодо погашення дебіторської заборгованості: на запит щодо плану посилається на матеріали справи в судовому реєстрі.

КП повідомляє, що проводиться щоквартальна претензійна робота з підприємствами за надані послуги (акти звірки та претензії).

Співвідношення поточної дебіторської і поточної кредиторської заборгованості за розрахунками з бюджетом на кінець 2022 року становить 1.1, тобто заборгованість місцевого/державного бюджету перед КП на 10% перевищує заборгованість КП перед міським/державним бюджетом. Це вказує на достатню спроможність КП керувати своєю заборгованістю перед місцевою/державною владою.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих. Оцінка скорегована (у сторону збільшення) за умови дотримання еталону у частці простроченої дебіторської заборгованості на рівні 7%

Попередні рекомендації: Керівнику КП на регулярній основі перевіряти ефективність роботи відповідальних осіб з простроченою заборгованістю, в тому числі наявність актуального плану по роботі з погашення дебіторської заборгованості та не рідше 1 разу на квартал відслідковувати динаміку змін, та вживати вчасні дії при позитивній динаміці змін.

Джерело даних:

- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Фінансова звітність малого підприємства за 2022 рік

8.7. Прозорість та деталізація рахунків для пацієнта

Аналіз: За наданою інформацією КП рахунок пацієнта КП містить наступні поля:

- повну назву, адресу та номер розрахункового рахунку КП
- ПІБ пацієнта
- код послуги
- суму вартості послуги
- дату виставлення рахунку

Оплата послуги проводиться пацієнтом за безготівковим розрахунком через реєстратуру, пацієнт отримує квитанцію, яка підтверджує оплату. Також пацієнту видається виписка з амбулаторної карти, де наявна інформація про проведені обстеження та лікування (назви послуг, але без кодів).

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора із коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 9 бали з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Рекомендуємо доповнити шаблон рахунку необхідною пацієнту інформацією та розрахунками щодо наданих послуг (згідно вимог до обов'язкових реквізитів, які повинні бути у первинному документі, що зазначені у ч. 2 ст. 9 Закону про бухоблік та п. 2.4 Положення №88) для прозорості та розуміння пацієнтами вартості послуги.
- 2) Зробити доступним документ з розрахунком тарифів надання послуг на сайті КП.

Джерело даних:

- Скан-копія шаблону рахунку пацієнта КП
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року

8.8. Точність прогнозування

Аналіз: Різниця між планом та фактичним виконанням ключових показників фінансового плану склала 10%, що відповідає еталонному значенню (не більше 25%).

За даними від КП було здійснено 3 коригування до фінансового плану протягом 2022 року на загальну суму 41,885.9 тис. грн.); основні причини – збільшення цільового фінансування з міського бюджету, перевиконання плану по наданню медичних послуг за ПМГ (причина яких пов'язана з тим, що фінансовий план КП на наступний рік КП складає у кінці попереднього року, а договір з НСЗУ підписується протягом 1 кварталу звітного року) і доходи, які не можливо спрогнозувати з початку року (% на залишок коштів на рахунку, нецільова благодійна допомога). Кількість коригувань фінансового плану КП не відповідає вимогам еталону – 0 коригувань за останній звітний період.

КП повідомляє, що кількість коригувань у фінансовому плану регулюється Порядком складання, погодження, та контролю виконання фінансових планів комунальних некомерційних неприбуткових підприємств – закладів охорони здоров'я Червоноградської міської ради, затвердженим рішенням Червоноградської міської ради від 05.12.2019 № 1488. Згідно з пунктом 6 Порядку зміни до погодженого фінансового плану

підприємства можуть вноситися один раз на рік, у якому затверджувався фінансовий план, та не більше чотирьох разів протягом року.

КП повідомляє про відсутність коштів на депозитних рахунках в банках.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Збільшити залученість партнерів від міської ради при розробці фінансового плану для зменшення коригувань через зміни у цільовому фінансуванні від міста. Необхідно враховувати те, що фактичне виконання залежить від ряду факторів, вплив яких на етапі формування плану точно передбачити неможливо. Це рівень інфляції, цін на енергоносії та паливно-мастильні матеріали, мінімальна зарплата тощо. Тому рівень відхилення у 10% відображає достатньо якісний рівень прогнозування. Важливе вчасне інформування партнерів від міської ради про збільшення витрат лікарні внаслідок впливу факторів, описаних вище для отримання додаткового фінансування з компенсації таких додаткових витрат.

Джерело даних:

- Звіт про виконання фінансового плану КП за 9 місяців 2022 року

8.9. Аналіз фінансових ризиків

Аналіз: Проаналізовані зі звітності КП показники рівня ефективності ризик-менеджменту наступні:

- КП повідомляє, що за всі надані послуги отримує виплати від НСЗУ, отже відсутні послуги, які надані безкоштовно, що відповідає еталону (сума безкоштовно наданих послуг дорівнює 0)
- заборгованість, що оплачена з міського бюджету відсутня за 2022 рік. КП повідомляє, що з міського бюджету оплачувалися видатки згідно програм розвитку та фінансової підтримки підприємства КП «ЦМЛ ЧМР».
- КП освоює 100% надходжень цільового фінансування з міського бюджету (у звіті про надходження та використання коштів загального фонду відсутній залишок від фінансування на початок звітного року), що відповідає еталону

За інформацією від КП, трапляються незаплановані витрати (ремонт, обладнання, судові позови, інше). У випадку незапланованих витрат вносяться коригування до фінансового плану протягом року. Ключові причини виникнення незапланованих витрат, за інформацією від КП, наступні:

- «Програма розвитку і фінансової підтримки КП «ЦМЛ ЧМР»» на початок року не передбачає в повному обсязі коштів на потреби КП згідно з поданими розрахунками. Напротязі року, за умови виконання плану надходжень в місцевий бюджет, виділяються додаткові кошти шляхом внесення змін до Програми;
- спалахи епідемій, стихійного лиха, форс-мажорних обставин;
- зміна в вимогах законодавства щодо відповідності матеріально-технічної бази підприємства відповідно до табеля оснащення, в тому числі і вимог НСЗУ для реалізації програми медичних гарантій;
- аварійний вихід з ладу медичного обладнання, споруд, що потребує термінового ремонту, експертного обстеження, тощо.

Зазначені причини переважно не залежать від КП, проте відсутність фіксованої та достатньої суми річної фінансової підтримки КП від міста та наявність ризику аварійного виходу з ладу медичного обладнання та споруд КП можуть вказувати на недоліки в процесах довгострокового і оперативного планування з боку КП і міської ради.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 3 із 5 балів. Із врахуванням середньої важливості індикатора із коефіцієнтом 2, загальна отримана оцінка склала 6 балів з 10 можливих.

Попередні рекомендації: Проводити аналіз фінансових показників та прогнозувати можливі фінансові ризики з подальшою розробкою планів підвищення фінансової стійкості.

Джерело даних:

- Звіт про виконання фінансового плану КП за 9 місяців 2022 року
- Звіт про надходження та використання коштів загального фонду (форма № 2м) за перше півріччя 2023 року
- Звіт про надходження і використання інших надходжень спеціального фонду (форма N 4-3м) за перше півріччя 2023 року

8.10. Інвентаризація

Аналіз: Процес інвентаризації відбувається не рідше 1-го разу на рік у випадках, передбачених законодавством та за процедурою, визначеною у внутрішній документації (Положенні № 879 Про порядок проведення інвентаризації у КП «ЦМЛ ЧМР», в якому зазначено, що перед складанням річної фінансової звітності проведення інвентаризації обов'язкове).

Облік обладнання та основних засобів, які підлягають інвентаризації, ведеться у інформаційній системі «Дебет+» з контролем за змінами.

КП надає інвентаризаційні описи ТМЦ за результатами інвентаризації у окремих відділеннях КП (терапевтичному, інфекційному, нейрохірургічному) у листопаді-січні 2023, та протоколи. За наданими інвентаризаційними описами, відсутні втрати матеріальних активів, включаючи обладнання, медикаменти та інші активи.

КП повідомляє, що оформлені інвентаризаційні описи передаються інвентаризаційною комісією до бухгалтерії, де фактичні залишки матеріальних цінностей, зафіксовані в описах, звіряються з даними бухгалтерського обліку і виявляють лишки або нестачі цінностей (якщо вони мали місце). Матеріальні цінності, по яких виявлені розходження з даними бухгалтерського обліку, записують в порівняльну відомість, а матеріально відповідальні особи повинні дати інвентаризаційній комісії письмові пояснення щодо причин їх виникнення. Свої висновки і пропозиції щодо урегулювання інвентаризаційних різниць комісія оформляє протоколом і подає на затвердження керівнику. Протоколи щорічної інвентаризації за 2021 та 2022 знаходяться в бухгалтерії. Під час перевірки КП було надано протокол інвентаризаційної комісії за 10 січня 2023 року, в якому зазначено, що «лишків та нестач немає».

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 5 із 5 балів. Із врахуванням високої важливості індикатора з коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 15 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації: Рекомендації відсутні.

Джерело даних:

- Наказ про проведення щорічної інвентаризації КП «ЦМЛ ЧМР» №282 від 21.10.2022
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року

8.11. Заробітна плата

Аналіз: В колективному договорі (додаток 6 Положення про оплату праці) вказано, що диференціація заробітної плати медичних працівників здійснюється за наявності коштів, у межах фонду оплати праці шляхом встановлення доплат та надбавок, премій за місяць, квартал, рік з урахуванням складності, відповідальності та умов виконаної роботи, кваліфікації працівника, умов його роботи. При цьому за отриманою від КП інформацією, на момент проведення оцінки диференціація заробітної плати працівників не впроваджувалася з причини відсутності коштів на її здійснення.

КП встановлює розмір посадового окладу директора рівному 4-м посадовим окладам працівника основної професії. Відповідне положення зафіксоване у Контракті з директором від 13.11.2018. КП повідомляє, що працівником основної професії лікаря-терапевта без категорії, якому присвоєно 10 тарифний розряд, проте відповідне положення не зафіксоване у Контракті з директором та у Колективному договорі. Станом на

01.03.2023 оклад посади 10-го тарифного розряду становив 5 265 грн., відповідно посадовий оклад директора становив $5265,0 \times 4 = 21060$ грн, що відповідає даним штатного розпису та умовам Контракту.

Для оцінки дотримання вимоги Постанови КМУ №1334 від 15.01.2021, яка визначає, що розмір посадового окладу керівника закладу охорони здоров'я не може перевищувати розмір середньої заробітної плати медичних працівників підприємства більш як на 60%, провели розрахунок за наступними даними:

Параметр	Значення, грн
Середньомісячна заробітна плата 1 штатного працівника*	
Лікарі	21 150
Середній медичний персонал	13 200
Молодший медичний персонал	7 050
Розраховане середнє значення	13 800
Посадовий оклад**	
Директора	21 060
Розраховане співвідношення	53%

*За даними КП за 1-й квартал 2023 року

**За даними штатного розпису КП станом на 01.03.2023

Отже, КП дотримується вимог Постанови КМУ №1334 від 15.01.2021 і забезпечує нормативне співвідношення посадового окладу директора і медичних працівників.

КП зазначає, що зміни внесені Постановою КМУ №1334 від 15.01.2021 р. до Постанови КМУ № 859 не враховані при розрахунку окладу директора, оскільки відповідні зміни не внесені власником (міською радою) до контракту директора.

Визначений в контракті розмір премії Директора не більше 50% від посадового окладу. КП стверджує, що премія Директору нараховується відповідно до умов контракту і за погодженням міської ради.

КП повідомляє, що має 3 працівників за суміщенням, середня заробітна плата яких близько 5 тис. грн, що не перевищує середню заробітну плату штатних працівників.

КП повідомляє, що заробітна плата виплачується вчасно і простроченої заробітної плати немає. Заробітна плата виплачується з 3-х різних джерел надходжень і по 3-х реєстраційних рахунках (з коштів НСЗУ, власних коштів; коштів місцевого бюджету). Колективним договором передбачена виплата заробітної плати 2 рази в місяць – до 7-го і до 22-го числа місяця за наявності коштів на рахунку. У наданих за червень 2023 року виписках розрахунки за заробітною платою проводилися 2, 6, 7, 20, 21, 22, 28, 29 числах місяця.

Оцінка: Даний індикатор можна оцінити у 0 із 5 балів. Оцінка знижена, оскільки КП повідомляє що не може дотримуватися умов системи диференціації заробітної плати медичних працівників у зв'язку з відсутністю/недостатністю фінансового ресурсу. Диференціація заробітної плати має бути впроваджена відповідно до законодавства, отже дотримання системи диференціації було визначене обов'язковим критерієм доброчесності за методологією оцінки. Із врахуванням високої важливості індикатора з коефіцієнтом 3, загальна отримана оцінка склала 0 балів з 15 можливих.

Попередні рекомендації:

- 1) Формалізувати контроль за дотриманням положення Колективного договору про диференціацію оплати праці медичних працівників. Дотримуватися встановленої системи надбавок: за стаж роботи, категорію

та навантаження. «Зрівняльний» підхід, у разі відсутності необхідного фінансування таких надбавок, може призвести до зниження стимулу для ефективної роботи персоналу та відтоку кваліфікованих кадрів.

- 2) Міській раді розробити і затвердити положення, яке визначає умови, диференційовані показники оплати праці та розміри преміювання керівників закладів охорони здоров'я, що перебувають у комунальній власності Червоноградської міської ради. Наявність такого положення є вимогою Постанови КМУ «Про умови і розміри оплати праці керівників підприємств, заснованих на державній, комунальній власності, та об'єднань державних підприємств» №859 від 19.05.1999 року. У положенні слід формалізовано визначити посаду працівника основної професії, порядок розрахунку та умови і терміни перерахунку посадового окладу, встановлення доплат і надбавок та інших видів матеріального заохочення керівників закладів охорони здоров'я.

Джерело даних:

- Колективний договір між КП «ЦМЛ ЧМР» та червоноградською міською профспілковою організацією працівників охорони здоров'я України на 2022-2025 роки з додатками
- Контракт з директором КМ «ЦМЛ ЧМР» 13.11.2018
- Штатний розпис КП «ЦМЛ ЧМР» на 01.03.2023
- Оперативна інформація по заробітній платі персоналу КП «ЦМЛ ЧМР» за 1 квартал 2023 року
- Відповіді на інформаційні запити, надані КП «Центральна міська лікарня Червоноградської міської ради» станом на березень-серпень 2023 року
- Постанова Кабінету Міністрів України від 13.01.2023 № 28 «Деякі питання оплати праці працівників державних та комунальних закладів охорони здоров'я»
- Постанова Кабінету Міністрів України від 15.12.2021 № 1334

Додатки

Додаток 1. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ

Створити методологію з опитування

Крок 1 Розробка питань, які будуть спрямовані на оцінку різних аспектів якості обслуговування та виявлення можливої корупційної складової

Крок 2 Визначення цільової аудиторії для опитування - активні пацієнти, новоприбулі, різних вікових груп (можлива градація пацієнтів з 18-30, 30+- 50, 50+- 65, 65+)

Крок 3 Визначення термінів та регулярності проведення опитувань **Крок 4** Призначення відповідальних за вимірювання та за оцінку результатів вимірювання

Обрати підхід та інструмент для опитування

Крок 1 Визначити яким чином буде проводитись опитування: онлайн через спеціалізовані платформи, оффлайн, паперовими анкетами

Крок 2 Прийняти рішення щодо долучення партнерів (3-х сторін) до проведення опитування

Крок 3 Вибрати інструмент для збору та аналізу даних

Крок 4 Запустити комунікаційну кампанію щодо проведення опитування та процесу збору даних, оцінки результатів опитування (сайт Лікарні, сайт міської ради, тощо)

Провести опитування

Крок 1 У визначену дату /або на постійній основі ініціювати процес збору даних
Наприклад

- *Варіант 1* : 1-го числа кожного місяця, визначені особи проводять оффлайн опитування пацієнтів у різних відділеннях лікарні та у Поліклініці протягом 2 днів

- *Варіант 2*: на інформаційних дошках, у палатах в лікарні, на дверях кабінетів лікарів та кабінетів діагностики розміщені QR з посиланням на опитувальник

Крок 2 Забезпечити анонімність пацієнтів, щоб вони мали можливість вільно висловити свою думку без страху

Розробити план щодо покращень

Крок 1 Аналіз зібраних даних для виявлення позитивних та негативних аспектів обслуговування, а також можливих ознак корупції

Крок 2 Розробка плану дій для покращення якості обслуговування та протидії корупції на основі результатів опитування

Крок 3 Формування звіту щодо результатів опитування та формування плану необхідних покращень

Крок 4 Інформування пацієнтів та медичного персоналу про результати опитування та план дій



Додаток 2. ПРИКЛАД АНКЕТИ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ОПИТУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ

АНКЕТА

анонімного опитування пацієнта щодо задоволеності якістю медичної допомоги

Шановний клієнте, просимо пройти коротке опитування щодо Вашого рівня задоволеності якістю медичної допомоги. Отримана при опрацюванні даних інформація буде використана для вдосконалення нашої роботи та покращення якості наданих послуг.

Із запропонованого переліку оберіть ті відділення які Ви відвідували та за бажанням вкажіть прізвище лікаря, якого Ви відвідували:

- | | | |
|--|--|---|
| <input type="checkbox"/> хірургічне | <input type="checkbox"/> кардіологічне | <input type="checkbox"/> інфекційне коксоване |
| <input type="checkbox"/> травматологічне | <input type="checkbox"/> педіатричне | <input type="checkbox"/> офтальмологічне |
| <input type="checkbox"/> терапевтичне | <input type="checkbox"/> неврологічне | <input type="checkbox"/> інше _____ |

лікар _____

Оцініть наскільки Ви задоволені якістю медичного обслуговування

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> цілком задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> частково задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> дуже незадоволений(-а) |
| <input type="checkbox"/> задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> незадоволений(-а) | |

Оцініть наскільки зрозумілі пояснення щодо вашого стану та лікування Ви отримали

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> цілком зрозумілі | <input type="checkbox"/> частково зрозумілі | <input type="checkbox"/> дуже незрозумілі |
| <input type="checkbox"/> зрозумілі | <input type="checkbox"/> незрозумілі | |

Оцініть наскільки Ви задоволені зручністю та чистотою приміщень лікарні/поліклініки

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> цілком задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> частково задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> дуже незадоволений(-а) |
| <input type="checkbox"/> задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> незадоволений(-а) | |

Оцініть наскільки ви задоволені комунікацією з медичним персоналом

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> цілком задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> частково задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> дуже незадоволений(-а) |
| <input type="checkbox"/> задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> незадоволений(-а) | |

Оцініть час очікування на прийом до лікаря або інших медичних процедур

- | | | |
|--------------------------------------|------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> дуже швидко | <input type="checkbox"/> допустимо | <input type="checkbox"/> дуже довго |
| <input type="checkbox"/> швидко | <input type="checkbox"/> довго | |

Оцініть наскільки Ви задоволені станом медичного обладнання

- | | | |
|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> цілком задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> частково задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> дуже незадоволений(-а) |
| <input type="checkbox"/> задоволений(-а) | <input type="checkbox"/> незадоволений(-а) | |

Оцініть наскільки Ви задоволені наявністю та асортиментом лікарських препаратів

цілком задоволений(-а)

частково задоволений(-а)

дуже незадоволений(-а)

задоволений(-а)

незадоволений(-а)

Чи були вчасно Вам надані результати обстежень та аналізів?

так

ні

Чи надано вам інструкції та рекомендації щодо подальшого догляду за вашим здоров'ям?

так

ні

Чи дотримується медичний персонал необхідних стандартів гігієни та безпеки?

так

не знаю

ні

Чи забезпечена достатня конфіденційність у обробці ваших медичних даних?

так

не знаю

ні

Чи надається вам можливість висловити свої зауваження або пропозиції щодо обслуговування?

так

ні

Чи забезпечено належну організацію чергування медичних працівників?

так

ні

Чи були випадки, коли Вам пропонували сплатити додаткові кошти для отримання "пріоритетного" обслуговування?

так

ні

Чи отримували Ви неофіційні пропозиції від медичних працівників щодо швидшого отримання певних послуг чи діагностичних тестів?

так

ні

Чи зустрічалися Ви з ситуаціями, коли медичний персонал рекомендував придбати ліки або послуги в певних аптеках чи закладах?

так

ні

Чи виникали випадки, коли Ви отримували рахунки за послуги чи ліки, які ви фактично не отримували?

так

ні

Чи вимагали від вас додаткову плату за послуги, які повинні бути надані безкоштовно по програмі медичних гарантій?

так

ні

Чи помічали ви ситуації, коли пацієнтам надається перевага на основі особистих зв'язків чи хабарів?

так

ні

Чи були випадки, коли ви отримували рекомендації від медичних працівників відвідати певні комерційні медичні заклади?

так

ні

Чи спостерігали ви випадки, коли пацієнтам запропоновано сплатити "додатковий" внесок або пожертвування для покращення послуг?

так

ні

За бажанням надайте розгорнутий відгук щодо якості наданих послуг

Щоб допомогти нам краще розуміти Ваші потреби та вдосконалювати наші послуги, будь ласка, поділіться додатковою інформацією про себе. Це допоможе зробити наші послуги ще якіснішими та відповідати Вашим потребам якнайкращим чином.

Вкажіть Вашу стать

- чоловік жінка бажаю не зазначати

Вкажіть Ваш вік

- до 18 років 41-65 років
 18-25 років старший(-а) 65 років
 26-40 років

Вкажіть Ваш сімейний стан

- неodrужений/незаміжня одружений/заміжня розлучений(-а) інше _____

Чи є у Вас діти?

- так ні

Рівень освіти

- початкова освіта базова вища освіта
 базова середня освіта повна вища освіта
 повна загальна середня освіта

Сфера Вашої діяльності

- приватний підприємець(-миця) пенсіонер(-ка)
 найманий працівник домогосподар(-ка)
 державний службовець(-я) безробітний(-я)
 студент(-ка) інше _____

Як ви оцінюєте свій матеріальний стан?

- добрий задовільний недостатній

Щиро дякуємо Вам за участь у нашому опитуванні. Ваші відповіді є надзвичайно важливими для нас. Бажаємо Вам здоров'я та благополуччя!



Ця програма фінансується **Європейським Союзом** і співфінансується та впроваджується Міністерством закордонних справ Данії



**MINISTRY OF FOREIGN AFFAIRS
OF DENMARK**

Deloitte.

Назва «Делойт» стосується однієї чи більшої кількості юридичних осіб, які входять до складу «Делойт Туш Томацу Лімітед» («ДТТЛ»), глобальної мережі фірм-учасників та їхніх пов'язаних осіб (разом – «Організація «Делойт»»). Компанія ДТТЛ (також іменується як «Делойт Глобал») і кожна з її фірм-учасників та їхніх пов'язаних осіб є самостійними та незалежними юридичними особами, які не мають права зобов'язувати або накладати одна на іншу зобов'язання стосовно третіх сторін. Компанія ДТТЛ, кожна з фірм-учасників ДТТЛ та кожна з їхніх пов'язаних осіб відповідають тільки за власні дії та упушення, а не за дії та упушення одне одного. ДТТЛ не надає послуг клієнтам. Дізнатися більше ви можете за посиланням www.deloitte.com/about.

«Делойт» є провідним постачальником послуг у сфері аудиту і надання впевненості, оподаткування та права, консалтингу, фінансового консультування та управління ризиками для приблизно 90% компаній із п'ятисот найбільших компаній світу за щорічним рейтингом журналу «Форчун» і для тисяч приватних компаній. Наші фахівці досягають вимірюваних та тривалих результатів, які допомагають зміцнити довіру суспільства до ринків капіталу, дають змогу клієнтам мінятися та процвітати, а також прокладати шлях до побудови потужної економіки, справедливого суспільства та сталого світу. Історія «Делойт» налічує більше 175 років, а географія діяльності охоплює понад 150 країн та територій світу. Дізнатися більше стосовно того, яким чином понад 345 000 фахівців «Делойт» спрямовують свої професійні зусилля на досягнення результатів, які мають значення, ви можете на сайті компанії за посиланням www.deloitte.com.

Це повідомлення містить інформацію лише загального характеру, і ані «Делойт Туш Томацу Лімітед» («ДТТЛ»), ані глобальна мережа її фірм-учасників або пов'язаних з ними осіб (разом – «Організація «Делойт»») не надають професійних консультацій або послуг за допомогою цього повідомлення. Перш ніж ухвалити будь-яке рішення чи вдатися до будь-яких дій, які можуть вплинути на ваше фінансове становище або бізнес, рекомендуємо звернутися за консультацією до кваліфікованого професійного консультанта.

Жодних заяв, гарантій або засвідчень (прямо виражених або які мають на увазі) не надається стосовно правильності або повноти інформації у цьому повідомленні, і ані ДТТЛ, ані глобальна мережа її фірм-учасників або пов'язаних з ними осіб, їхні працівники або агенти не відповідають за будь-які збитки або шкоду, які виникли, прямо або опосередковано, у зв'язку із будь-якою особою, яка покладається на це повідомлення. ДТТЛ і кожна з її фірм-учасників та їхніх пов'язаних осіб є самостійними та незалежними юридичними особами.