

**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ
«ВІННИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ
ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»
Н А К А З**

19.02.2024

м. Вінниця

№ 63/Ц-ОД

**Про запровадження
системи контролю якості
екстреної медичної допомоги**

З метою удосконалення якості та об'єму медичної допомоги, забезпечення пацієнтів екстреною медичною допомогою, скерованою на задоволення їх потреб у відповідності до стану здоров'я, підвищення ефективності діяльності підприємства для досягнення кращих результатів при раціональному використанні наявних ресурсів, відповідно до наказу МОЗ України від 28.09.2012 № 752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги», -

НАКАЗУЮ:

1. Затвердити:

1.1. Положення про систему контролю якості надання медичної допомоги у комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної Ради» (додаток 1).

2. СКОРОБОГАЧУ Станіславу Миколайовичу – медичному директору підприємства:

2.1. розробити та подати на затвердження до 23.02.2024 критерії оцінки роботи медичних працівників;

2.2. організувати здійснення заходів з контролю якості надання екстреної медичної допомоги у підприємстві.

3. СИДОРОВУ Олегу Володимировичу – заступнику директора з технічних питань – завідувачу господарсько-обслуговуючого відділу:

3.1. розробити до 28.02.2024 онлайн форми відповідно до затверджених критеріїв оцінки роботи медичних працівників.

4. Завідувачам відокремлених та структурних підрозділів:

4.1. ознайомити медичних працівників підприємства під підпис з даним наказом та критеріями оцінки роботи;

4.2. здійснювати відповідні заходи з контролю якості надання екстреної медичної допомоги у підприємстві.

5. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

Директор

Анатолій ПІРНИКОЗА

Додаток 1
до наказу директора
КНП «ТМО «ВОЦЕМДМК ВОР»
від 19.02.2024 № 63/Ц-ОД

Положення
про систему контролю якості надання екстреної медичної допомоги
у комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне
об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та
медицини катастроф Вінницької обласної Ради»

1. Загальні положення

1.1. Це Положення розроблено з метою впровадження та організації роботи щодо управління якістю екстреної медичної допомоги у комунальному некомерційному підприємстві «Територіальне медичне об'єднання «Вінницький обласний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Вінницької обласної Ради» (далі – Підприємство) та спрямоване на забезпечення одержання пацієнтами екстреної медичної допомоги належної якості.

1.2. Якість екстреної медичної допомоги – надання екстреної медичної допомоги та проведення інших заходів щодо організації надання екстреної медичної допомоги відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я. Оцінка якості екстреної медичної допомоги – визначення відповідності наданої екстреної медичної допомоги встановленим галузевим стандартам.

1.3. Контроль якості надання екстреної медичної допомоги здійснюється у Підприємстві, зокрема і медичною радою з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги та медичних послуг, в межах повноважень, визначених законодавством, цим Положенням шляхом:

- контролю за кваліфікацією лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою;
- самооцінки медичних працівників;
- організації надання екстреної медичної допомоги у відокремленому і структурному підрозділі;
- моніторингу реалізації управлінських рішень;
- моніторингу дотримання медичними працівниками протоколів надання екстреної медичної допомоги, маршрутів пацієнта;
- моніторингу системи індикаторів якості екстреної медичної допомоги;
- вивчення думки пацієнтів щодо наданої екстреної медичної допомоги.

1.4. З метою оцінки якості надання екстреної медичної допомоги розробляються критерії відповідно до посадових інструкцій, нормативних та локальних актів, що

регламентують діяльність системи екстреної медичної допомоги, та затверджуються директором Підприємства.

1.5. Результати та висновки об'єктивної, неупередженої експертної оцінки рівня якості надання екстреної медичної допомоги, ефективності управління структурними підрозділами, якості роботи персоналу можуть бути використані керівництвом відокремлених і структурних підрозділів Підприємства в прийнятті управлінських рішень, удосконаленні надання медичної допомоги та інших процесів діяльності Підприємства, покращенні матеріально-технічного забезпечення, об'єктивних підходах до матеріального стимулювання праці співробітників підприємства, тощо.

2. Основні завдання

2.1. Забезпечення уніфікації в координації діяльності відокремлених і структурних підрозділів щодо існуючої системи управління якістю у Підприємстві.

2.2. Визначення пріоритетних напрямків системи управління якістю у Підприємстві.

2.3. Аналіз функціонування системи управління якістю та стандартизації екстреної медичної допомоги у Підприємстві, розробка пропозицій щодо її покращення.

2.4. Аналіз динаміки показників (індикаторів) якості надання екстреної медичної допомоги у Підприємстві.

2.5. Аналіз ефективності реалізації вимог нормативно-правових актів, які регулюють відносини в системі управління якістю та підготовка пропозицій щодо внесення до них змін з метою покращання функціонування системи управління якістю.

3. Організація діяльності

Система контролю якості надання екстреної медичної допомоги Підприємства включає чотири ступені контролю:

перший – здійснює завідувач відділення, старший фельдшер відділення, завідувач філії, робоча група з питань внутрішнього контролю якості та обсягів надання медичної допомоги, начальник оперативно-диспетчерського управління/ завідувач відділу виїзної консультативної медичної допомоги;

другий – здійснює відділ експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю;

третій – здійснюють медичний директор та заступники директора за напрямками діяльності;

четвертий – здійснює медична рада з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги.

3.1. Перший ступінь контролю.

3.1.1. Оцінку роботи керівника бригади екстреної медичної допомоги (лікаря з медицини невідкладних станів/фельдшера з медицини невідкладних станів) (далі – ЕМД) здійснює завідувач відділення, старший фельдшер відділення, завідувач філії.

Рівень якості роботи конкретного медичного працівника оцінюється за формою первинної медичної облікової документації «Карта виїзду бригади екстреної медичної допомоги» (форма № 110/о). Інформація про проведену експертизу вноситься до електронної форми реєстрації зауважень в програмно-апаратному комплексі ERIM 103. Аналізується не менше 50% «Карт виїзду бригади екстреної медичної допомоги».

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

якість та повнота оформлення «Карти виїзду бригади екстреної медичної допомоги», відсутність розбіжностей між паперовим та електронним варіантом Карти виїзду бригади екстреної медичної допомоги в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

виконання нормативу прибуття на виклик;

якість збору анамнезу;

обґрунтованість застосування наявних діагностичних методів дослідження, зокрема апаратури та медичного обладнання, якими укомплектована бригада ЕМД, відповідно до протоколу лікування;

обґрунтованість встановлення попереднього діагнозу відповідно до «Єдиного класифікатора попередніх діагнозів для бригад екстреної медичної допомоги»;

розшифрування попереднього діагнозу у графі «Уточнення діагнозу» (у разі необхідності);

обґрунтованість використання лікарських засобів та медичних виробів відповідно до протоколу лікування, контроль за побічними реакціями лікарських засобів на етапі їх призначення;

обґрунтованість госпіталізації та відповідність її до маршруту пацієнта;

дотримання вимог щодо транспортування пацієнта;

дотримання вимог щодо оформлення документації при госпіталізації;

дотримання вимог щодо використання засобів індивідуального захисту працівниками бригади ЕМД;

якість та повнота реанімаційних заходів (у разі їх здійснення);

дотримання стандартних операційних процедур;

контроль за технічним станом медичного обладнання;

дотримання алгоритму дій при обслуговуванні виклику з великою кількістю постраждалих;

проведення передрейсового та післярейсового огляду водіїв автотранспортних засобів у пунктах постійного базування бригад ЕМД та введення відповідної документації;

дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

проходження курсу навчань у навчально-тренувальному відділі;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.2. Оцінку роботи фельдшера з медицини невідкладних станів/сестри (брата) медичної/ого станції (відділення) швидкої та невідкладної медичної допомоги, який не є керівником бригади екстреної медичної допомоги, здійснює завідувач відділення, старший фельдшер відділення, завідувач філії. Аналізується 50% первинної облікової документації.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

виконання нормативу прибуття на виклик;

застосування наявних діагностичних методів дослідження;

дотримання вимог щодо використання лікарських засобів та медичних виробів відповідно до протоколу лікування, контроль за терміном придатності лікарських засобів у медичній валізі;

дотримання вимог щодо використання засобів індивідуального захисту працівниками бригади ЕМД;

застосування апаратури та медичного обладнання, якими укомплектована бригада ЕМД, відповідно до протоколу лікування;

якість та повнота реанімаційних заходів (у разі їх здійснення);

дотримання стандартних операційних процедур;

дотримання вимог щодо транспортування пацієнта;

контроль за технічним станом медичного обладнання;

поповнення бригади ЕМД відповідно до «Карти виїзду бригади екстреної медичної допомоги» (форма № 110/о);

дотримання інструкцій прийому-передачі робочої зміни, зокрема лікарських засобів, медичних виробів та медичного обладнання;

дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

проходження курсу навчань у навчально-тренувальному відділі;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.3. Оцінку роботи фельдшера з медицини невідкладних станів/сестри медичної (диспетчера з приймання викликів і передачі їх виїзним бригадам) відділення ЕМД здійснює завідувач відділення, старший фельдшер відділення, завідувач філії, головний фельдшер філії. Аналізується 100% первинної облікової документації.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

дотримання вимог протоколів диспетчеризації при особистому зверненні громадян у відділення та передача інформації диспетчеру центральної оперативної диспетчерської;

здійснення моніторингу за графою «Журнал реагувань» в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

здійснення контролю за вчасністю та правильністю проведення реєстрації чергування керівником бригади ЕМД за допомогою планшетного пристрою в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

введенням в планшетний пристрій керівником бригади інформації про склад та режим роботи бригади ЕМД в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

проведення передрейсового та післярейсового огляду водіїв автотранспортних засобів та введення відповідної документації;

видача водіям автотранспортних засобів подорожніх листів, талонів на паливно-мастильні матеріали, внесення в таблиці даних з GPS-трекерів спеціалізованого санітарного транспорту (далі – автомобілів ЕМД);

контроль за повнотою оформлення «Карти виїзду бригади екстреної медичної допомоги» (форма № 110/о), відсутністю розбіжностей між паперовим та електронним варіантом карти в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

передача інформації щодо виконаних викликів бригадами ЕМД в заклади первинної медико-санітарної допомоги до пацієнтів, стан яких потребує подальшого нагляду лікарем загальної практики – сімейної медицини;

дотримання інструкції передачі оперативної інформації, документації та матеріальних цінностей у робочих змінах;

дотримання інструкцій прийому-передачі робочої зміни, зокрема наркотичних препаратів (окрім філії «Вінницька СЕМД»);

поповнення бригад ЕМД відповідно до «Карти виїзду бригади екстреної медичної допомоги» (форма № 110/о) (окрім філії «Вінницька СЕМД»);

контроль обігу лікарських засобів та медичних виробів (окрім філії «Вінницька СЕМД»);

дотримання стандартних операційних процедур;

дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.4. Оцінку роботи фельдшера з медицини невідкладних станів по комплектуванню та поповненню виїзних бригад здійснює завідувач відділення, старший фельдшер відділення, завідувач філії, головний фельдшер філії. Аналізується 100% первинної облікової документації.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

- дотримання інструкцій прийому-передачі робочої зміни, зокрема наркотичних препаратів;
- поповнення бригад ЕМД відповідно до «Карти виїзду бригади екстреної медичної допомоги» (форма № 110/о);
- контроль обігу лікарських засобів та медичних виробів;
- формування потреби у лікарських засобах та медичних výroбах відповідно до використання;
- списання лікарських засобів та медичних виробів в програмі обліку;
- контроль за терміном придатності лікарських засобів та медичних виробів;
- дотримання стандартних операційних процедур;
- дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;
- дотримання вимог етики та деонтології;
- дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;
- володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.5. Оцінку роботи фельдшера з медицини невідкладних станів/сестри медичної (диспетчера з приймання викликів і передачі їх виїзним бригадам) – диспетчера прийому центральної оперативної диспетчерської (далі – ЦОД) здійснює начальник оперативно-диспетчерського управління та старший фельдшер ЦОД.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

- дотримання послідовності первинного опитування абонентів відповідно до нормативно-правових документів;
- відповідність головної скарги абонента (згідно з аудіозаписом) до коду звернення хворого/постраждалого в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;
- повнота та якість заповнення первинної облікової медичної документації («Картка виклику швидкої медичної допомоги» (форма № 109/о) в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;
- дотримання алгоритму дій при прийманні виклику екстреної медичної допомоги;

відповідність рекомендацій щодо надання допомоги до приїзду бригади ЕМД до протоколів надання домедичної допомоги хворому/постраждалому (у разі необхідності);

дотримання інструкцій передачі оперативної інформації, документації та матеріальних цінностей у робочій зміні;

дотримання стандартних операційних процедур;

дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.6. Оцінку роботи фельдшера з медицини невідкладних станів/сестри медичної (диспетчера з приймання викликів і передачі їх виїзним бригадам) – диспетчера напрямку ЦОД здійснює начальник оперативно-диспетчерського управління та старший фельдшер ЦОД.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

контроль за вчасною реєстрацією бригад ЕМД в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

дотримання алгоритму дій при передачі виклику екстреної медичної допомоги;

вчасність передачі виклику на планшетний пристрій керівникові бригади ЕМД;

дотримання сортування викликів за терміном виконання, вибору та направлення бригад ЕМД;

контроль за вчасністю виїзду бригад ЕМД на виклики;

дотримання вимог щодо переадресації неекстрених викликів для виконання в центри первинної медико-санітарної допомоги;

контроль за часом перебування бригад ЕМД в закладах охорони здоров'я під час госпіталізації пацієнтів;

дотримання алгоритму дій при виникненні НС та подіях;

дотримання стандартних операційних процедур;

дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.7. Оцінку роботи старшого лікаря здійснює начальник оперативно-диспетчерського управління.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

дотримання алгоритму дій старшого лікаря;

контроль за прийманням від населення звернень щодо надання екстреної медичної допомоги та своєчасне направлення для їх виконання бригад екстреної медичної допомоги;

володіння навичками роботи в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

оперативна координація дій відокремлених і структурних підрозділів підприємства для своєчасного надання екстреної медичної допомоги населенню;

вирішення конфліктних питань на всіх етапах надання екстреної медичної допомоги бригадами ЕМД;

збір, аналіз та вчасна передача адміністрації підприємства оперативної інформації, отриманої від відокремлених та структурних підрозділів підприємства, закладів охорони здоров'я області, органів місцевого самоврядування та прийняття необхідних рішень;

дотримання порядку взаємодії між працівниками поліції, ДСНС, аварійно-рятувальними службами і медичними закладами, установами та підприємствами при виникненні НС та подіях;

дотримання інструкцій передачі оперативної інформації, документації та матеріальних цінностей у робочій зміні;

дотримання стандартних операційних процедур;

дотримання правил внутрішнього трудового розпорядку, охорони праці, протипожежної безпеки та санітарно-гігієнічного режиму;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

3.1.8. Оцінку роботи лікаря-консультанта здійснює начальник оперативно-диспетчерського управління.

Критеріями, згідно яких здійснюється експертиза є:

дотримання послідовності збору скарг та анамнезу захворювання пацієнта;

відповідність реєстрації головної скарги абонента до коду звернення в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

повнота та якість заповнення первинної облікової медичної документації («Картка виклику швидкої медичної допомоги» (форма № 109/о) в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

надання рекомендацій пацієнтам відповідно до клінічних протоколів, за необхідності, реєстрація виклику для направлення бригади ЕМД;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;
володіння державною мовою та застосування її під час виконання
службових обов'язків.

3.1.10. Інформація щодо набраних балів відповідно до критеріїв оцінки якості роботи кожного медичного працівника вноситься керівником структурного підрозділу у онлайн форму та аналізується у онлайн таблиці. З метою оперативного реагування на низькі показники роботи узагальнена інформація подається у відділ експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю до 05 числа наступного за звітним місяця.

3.2. Другий ступінь контролю.

Здійснює відділ експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю шляхом:

узагальнення отриманої інформації щодо набраних балів відповідно до критеріїв оцінки якості роботи кожного медичного працівника;

вибіркової перевірки карт експертної оцінки роботи працівників бригад ЕМД з граничними значеннями фактично набраних балів (найменшими або найбільшими)

3.2.1. Рівень якості роботи конкретного медичного працівника оцінюється за критеріями згідно з пунктами 3.1.1. та 3.1.2.

3.2.2. Рівень якості та ефективність управління завідувачів філій, головних фельдшерів філій, завідувачів відділень та старших фельдшерів відділень оцінюється за наступними критеріями:

обґрунтовані скарги пацієнтів або їх родичів на різні аспекти процесу надання екстреної медичної допомоги;

порушення працівниками структурного підрозділу процесу надання екстреної медичної допомоги, які негативно вплинули на стан здоров'я пацієнта;

володіння навичками роботи в програмно-апаратному комплексі ERIM 103;

контроль за дотриманням працівниками структурного підрозділу протоколів надання екстреної медичної допомоги;

контроль за дотриманням працівниками структурного підрозділу визначеного маршруту пацієнта;

контроль за дотриманням підлеглими вимог щодо ведення первинної облікової медичної документації;

дотримання стандартних операційних процедур;

контроль за професійним рівнем співробітників структурного підрозділу.

3.2.3. Зведена інформація – протокол експертизи якості надання екстреної медичної допомоги подається до 12 числа наступного за звітним кварталом місяця завідувачем відділу експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю медичному директору Підприємства для відповідного опрацювання та у разі необхідності підготовки пропозицій щодо прийняття управлінських рішень.

3.3. Третій ступінь контролю.

Здійснюють медичний директор Підприємства, заступники директора за напрямками діяльності та головний фельдшер Підприємства.

3.3.1. Рівень якості та ефективність управління завідувачів філій, головних фельдшерів філій, завідувачів відділень та старших фельдшерів відділень ввіреними структурними підрозділами на даному рівні оцінюється за критеріями:

наявність випадків виробничого травматизму персоналу структурного підрозділу;

наявність надзвичайних чи аварійних ситуацій в діяльності структурного підрозділу;

дотримання вимог щодо ефективного та раціонального використання наявних ресурсів: автотранспорту, медикаментів та витратних матеріалів, апаратури та обладнання, паливно-мастильних матеріалів та енергоресурсів;

виконавська дисципліна на рівні керівництва структурного підрозділу: виконання наказів, розпоряджень, доручень, тощо, виконання вимог рішень КЕК;

дотримання вимог (наявність приписів, зауважень контролюючих органів): санітарно-протиепідемічного режиму, норм протипожежної безпеки, охорони праці, техніки безпеки;

дотримання вимог щодо обладнання та апаратури: вимог експлуатації, вимог (регламенту) обслуговування, вимог зберігання, обліку та списання;

контроль обігу лікарських засобів та медичних виробів;

виконання вимог діловодства та документообігу;

здійснення об'єктивної оцінки якості роботи персоналу ввіреного структурного підрозділу;

здійснення планових нарад із співробітниками структурного підрозділу та доведення до них інформації щодо основної діяльності Підприємства;

виконання особисто та контроль за виконанням співробітниками структурного підрозділу вимог Правил внутрішнього трудового розпорядку та трудової дисципліни;

дотримання вимог етики та деонтології;

дотримання вимог щодо нерозголошення конфіденційної інформації;

володіння державною мовою та застосування її під час виконання службових обов'язків.

Предметом експертизи можуть бути інші офіційні інформаційні джерела Підприємства, зокрема електронні.

3.3.2. Медичний директор Підприємства, заступники директора за напрямками діяльності та головний фельдшер Підприємства подають інформацію щодо оцінки роботи медичних працівників та пропозиції директору Підприємства у разі необхідності прийняття управлінських рішень.

3.4. Четвертий ступінь контролю.

Четвертий ступінь експертизи проводиться за необхідності, коли експертне питання має особливий статус важливості чи містить суттєві складності або протиріччя. Рішення про включення питання в порядок денний медичної ради з питань внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги та медичних послуг приймає директор Підприємства.

4. Важливим джерелом інформації, яка може бути використана для удосконалення діяльності підприємства орієнтованої на пацієнта, прийнятті управлінських рішень, подальшого розвитку системи управління якістю є анонімне анкетування пацієнтів чи їх родичів.

4.1. Анкетування здійснюється працівниками бригади екстреної медичної допомоги за згодою респондента. Окрім того, пацієнти можуть оцінити рівень якості надання медичних послуг на офіційному сайті Підприємства: vinemd.org.ua.

4.2. Опрацювання та аналіз анкет здійснює відділ експертизи якості надання медичної допомоги, епідеміології та інфекційного контролю.

4.3. Узагальнені зведення з анкетування подаються медичному директору підприємства для відповідного реагування.

5. Результати експертної оцінки рівня якості надання екстреної медичної допомоги, ефективності управління структурними підрозділами, якості роботи медичних працівників можуть бути використані керівництвом Підприємства у прийнятті управлінських рішень з метою удосконалення надання екстреної медичної допомоги та об'єктивних підходах до матеріального стимулювання їх праці.

Медичний директор

Станіслав СКОРОБОГАЧ