

КОНКУРСНА ПРОПОЗИЦІЯ

КАНДИДАТА НА ПОСАДУ ГОЛОВНОГО ЛІКАРЯ
КОМУНАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ « ГАЛИЦЬКА ЦЕНТРАЛЬНА РАЙОННА ЛІКАРНЯ »

Журавецького Любомира Богдановича

Реформа охорони здоров'я в Україні назріла давно. Всі спроби її перебудувати завжди крутилися навколо прикладу європейського типу, де принцип надання медичної допомоги має 3-ох рівневий характер: сімейний лікар – спеціалізована допомога – невідкладна допомога/інтенсивна терапія /оперативне втручання. За таким принципом, з незначними регіональними відмінностями, працюють системи охорони здоров'я країн ЄС, Канади, США. Дана система передбачає наявність страхового поліса.

В Україні на сьогодні не йде мова про обов'язкове медичне страхування – всі витрати бере на себе держава. Без введення загальнообов'язкового медичного страхування та виділення на медичну галузь не менше 5-6 % ВВП в 2019-2020 роках, а в подальшому – 7 % ВВП, неможливо провести ефективну медичну реформу та врятувати людський потенціал країни.

До 2020 року вся система охорони здоров'я переходить:

- на оплату за обсяг наданих пацієнтам послуг
- легальні розрахунки та легальні доходи працівників
- на спрощені європейські вимоги будівельних та санітарних норм
- на електронну звітність зі скасуванням паперової
- на міжнародні настанови лікування та діагностики (наказ № 1422)
- всі медичні працівники отримують повну свободу працевлаштування

Нова модель фінансування дозволить усі гроші перенаправляти на відновлення та збереження здоров'я конкретної людини. Реформа забезпечить максимально можливий фінансовий захист здоров'я кожного громадянина України.

В 2018 році завершується реформування первинної ланки медицини, тобто сімейних лікарів, терапевтів та педіатрів. Сімейний лікар не може виписати направлення до конкретного спеціаліста та/або конкретного закладу. Він тільки зазначає профіль вузькоспеціалізованого лікаря. Пацієнт самостійно вирішує, куди йому звернутися.

З 2020 року медичні заклади вторинної ланки, в т.ч. і Галицька ЦРЛ, переходять на нову модель фінансування – фінансування за принципом : «ГРОШІ ЙДУТЬ ЗА ПАЦІЄНТОМ».

Лікарня почне отримувати фінансування в залежності від об'єму наданих послуг згідно з договором, який вона укладе з НСЗУ. Вартість послуг буде визначатися відповідно до тарифу надання медичних послуг.

З 2020 року Галицька ЦРЛ більше не буде отримувати фінансування по медичній субвенції – НСЗУ буде оплачувати її роботу в залежності від кількості проведених консультацій і пролікованих випадків.

НСЗУ - ДОСТАТНЬО ВИМОГЛИВИЙ ПАРТНЕР :

- Представляє інтереси пацієнтів
- Закуповує медичні послуги в інтересах пацієнтів
- Вимогливість до умов надання медичних послуг

ПРАКТИКА ПОКАЗУЄ , ЩО ПЕРЕВАГИ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ ВІДЧУВАЮТЬ НА СОБІ , В ПЕРШУ ЧЕРГУ ТІ , ХТО ДО НЕЇ ГОТУЄТЬСЯ ЗАВЧАСНО.

«ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ» ГАЛИЦЬКОЇ ЦРЛ :

1. Незавершеність будови лікарні : відсутність типового приймального відділення, кухня, морг, бактеріологічна лабораторія, архів, фтизіатричний кабінет (в пристосованому приміщенні лікар-інфекціоніст), фізіотерапевтичний відділ в пристосованому приміщенні
2. Недостатність забезпечення лікувально – діагностичною апаратурою та обладнанням : рентгенапаратура, застарілі УЗД апарати, біохімічний аналізатор
3. Недостатнє забезпечення медикаментами та розхідними матеріалами
4. Слабке фінансування державних та регіональних програм, зокрема щодо медикаментозного забезпечення пільгових категорій населення, онкохворих, учасників АТО
5. Відсутність чіткого функціонального розмежування первинного та вторинного рівнів надання медико – санітарної допомоги і, як наслідок, невиправдане дублювання функцій і завдань
6. Неєфективно працюючий стаціонар, орієнтований на виконання плану ліжко-днів, а не на якість стаціонарної допомоги
7. Трудова міграція

За рахунок спонтанних поїздок людей закордон, трудової міграції, наші громадяни, як і наші пацієнти, зважаючи на отриманий західний досвід, стають більш вимогливими, що змусить майбутнього керівника медичного закладу звернути увагу на потребу значного зростання питомої ваги сервісу в лікувальній установі :

- одномісні палати з усіма вигодами
- круглорічна наявність теплої води
- заходи з енергозбереження в терапевтично – педіатричному корпусі / заміна вікон, утеплення будівлі та перекриття/
- заходи з енергозбереження в поліклінічному корпусі / заміна вікон, утеплення та перекриття будівлі/
- наявність відпочинкової зони для хворих на території лікарні
- безпечне перебування на території та в приміщенні лікувального закладу/ встановлення зовнішнього та внутрішнього відеоспостереження/
- наявність санітарних вузлів та душових кабін

Дані питання сервісу є актуальними для Галицької ЦРЛ, як і питання ефективного діагностичного процесу, які необхідно вирішити в 2018-2019 роках, в перехідному періоді реформування вторинної ланки.

ПЛАН РЕФОРМУВАННЯ ЗАКЛАДУ :

2018 РІК - АВТОНОМІЗАЦІЯ ЛІКУВАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

2019 РІК - ПРОВЕДЕННЯ ЗАХОДІВ ДЛЯ ОТРИМАННЯ ЛІЦЕНЗІЇ
КОРЕГУВАННЯ ШТАТНОГО РОЗПISУ
ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІЖКОВОГО ФОНДУ СТАЦІОНАРУ

ЕТАПИ РЕФОРМУВАННЯ ЛІКАРНІ :

1. АВТОНОМІЗАЦІЯ ЗАКЛАДУ - перетворення комунального закладу в комунальне некомерційне підприємство - КНП.

КНП є правонаступником КЗ і до 2020 року отримує медичну субвенцію.

Автономізація лікарні, враховуючи необхідність отримання заново ліцензії, триває мінімум півроку. І це по спрощеній процедурі, передбаченій пільговим періодом до кінця 2018 року. Вже з 2019 року цей процес буде більш тривалішим та дорожчим за рахунок необхідності проведення оцінки всіх активів закладу.

ПЕРЕВАГИ АВТОНОМІЗАЦІЇ ЗАКЛАДУ В 2018 РОЦІ :

- ЕКОНОМІЯ КОШТІВ ГРОМАДИ :
 - а). не проводити оцінку майна
 - б). не виплачувати наявні борги до реорганізації (при наявності вони залишаються)
- НЕВИКОРИСТАНІ ДО КІНЦЯ РОКУ КОШТИ ЗАЛИШАЮТЬСЯ НА РАХУНКУ ЛІКАРНІ
- АВТОНОМІЗАЦІЯ ВЖЕ ЗАРАЗ ДАСТЬ МОЖЛИВІСТЬ ЗНАЙТИ ПІДХІД ДО ОПЛАТИ ПРАЦІ МЕДИКІВ , ЩОБИ ВТРИМАТИ КРАЩИХ
Як наслідок: чим більше буде надано послуг, тим більше коштів отримає лікарня.
- В АВТОНОМІЗОВАНОМУ ЗАКЛАДІ ЛЕГШЕ ЗМІНИТИ СТРУКТУРУ ЗАТРАТ
Це важливо для зниження собівартості кожної медичної послуги. НСЗУ буде проводити оплату по єдиному тарифу для всієї країни. І, якщо собівартість послуги в лікарні буде вища, запропонованої державою, то в закладі залишиться менше коштів на його розвиток (навчання персоналу, закупівля нового обладнання і т.д.) і заробітня плата лікарів не буде високою.

ШЛЯХИ ЗМЕНШЕННЯ СОБІВАРТОСТІ ПОСЛУГИ :

1. Підвищити енергоефективність будівель і менше платити за комунальні послуги
2. Здавати невикористовувані приміщення в оренду
3. Закуповувати послуги : харчування, прибирання, ремонту, прання
4. Не тримати в штаті охоронців, юриста, працівників по обслуговуванню ліфтів та вентиляції

ПЕРЕВАГИ АВТОНОМІЗОВАНОГО ЗАКЛАДУ :

1. Скасовується тарифна сітка, розподіл ставок та погодження призначень в закладі з засновником
2. Керівник закладу обирається на конкурсі
3. Вільний ринок праці та встановлення зарплат
4. Фінансова автономія закладу
5. Медичний заклад фінансується авансовим методом
6. Вільне перепрофілювання з виконанням ринкових вимог
7. Легальне надання додаткових послуг
8. Надання послуг на довгостроковий період
9. В закладі обов'язково створюється спостережна рада з залученням громадськості

СПОСТЕРЕЖНА РАДА створюється на засадах відкритості та прозорості з метою здійснення ефективного громадського контролю за діяльністю підприємства та реального забезпечення права членів територіальної громади на участь в управлінні об'єктами комунальної власності на підприємстві.

2. ЗМІНА СТРУКТУРИ ЗАКЛАДУ : на 2019 рік

- Адміністративно-управлінський апарат
- Господарсько-обслуговуючий відділ
- Інформаційно-аналітичний відділ
- Консультативно-діагностичне відділення (консультативна поліклінічна, рентгенологічний кабінет, УЗД кабінети, пункт переливання крові, патологоанатомічна лабораторія, фіброскопічний кабінет)
- Приймальне відділення
- Хірургічне відділення
- Відділення анестезіології та інтенсивної терапії
- Акушерсько-гінекологічне відділення
- Педіатричне відділення
- Терапевтичне відділення
- Неврологічно-офтальмологічне відділення
- Фізіотерапевтичне відділення
- Клініко-діагностична лабораторія
- Стоматологічне відділення (госпрозрахункове)

З 16-ти підрозділів утворюється 14.

3. ОПТИМІЗАЦІЯ ЛІЖКОВОГО ФОНДУ :

Рік	Кількість ліжок	План виконання ліжко-днів
2015	180	91,0 %
2016	170	100,5 %
2017	160	94,6 %
2018	155	93,2 % (за 6 міс.)
2019	140	
2020	115	

ГОСПІТАЛЬНИЙ ОКРУГ - ІВАНО-ФРАНКІВСЬКИЙ : 478,8 тис. нас.

ГАЛИЦЬКА ЦРЛ - ЛІКАРНЯ ІНТЕНСИВНОГО ЛІКУВАННЯ ПЕРШОГО РІВНЯ
З ВІДДІЛЕННЯМИ ВІДНОВНОГО ЛІКУВАННЯ

ЗАХОДИ ДЛЯ ПІДВИЩЕННЯ ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ЗАКЛАДУ :

1. ПОКРАЩЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ (ЗАВЕРШЕННЯ БУДІВНИЦТВА ЛІКАРНІ, ПРИДБАННЯ МЕДИЧНОГО ОБЛАДНАННЯ ТА АПАРАТУРИ)
2. ОПТИМІЗАЦІЯ ТА РАЦІОНАЛЬНЕ ВИКОРИСТАННЯ ЛІЖКОВОГО ФОНДУ
3. ВПРОВАДЖЕННЯ СУЧАСНИХ ТА ЕФЕКТИВНИХ МЕТОДІВ ДІАГНОСТИКИ ТА ЛІКУВАННЯ
4. РЕГУЛЯРНЕ НАВЧАННЯ МЕДИЧНОГО ПЕРСОНАЛУ ВСІХ РІВНІВ
5. ПРАКТИЧНЕ ЗАСТОСУВАННЯ ДОСВІДУ ОРГАНІЗАЦІЇ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В КРАЇНАХ ЄВРОПИ
6. ШИРОКЕ ЗАЛУЧЕННЯ ГРОМАДСЬКОСТІ ТА ДЕПУТАТСЬКОГО КОРПУСУ ДО ПИТАНЬ РЕФОРМУВАННЯ ТА УДОСКОНАЛЕННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
7. СТРУКТУРНО РОЗМЕЖУВАТИ ПЕРВИННИЙ І ВТОРИННИЙ РІВНІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
8. ПОВНОЦІННЕ ФІНАНСУВАННЯ ДЕРЖАВНИХ ТА РЕГІОНАЛЬНИХ МЕДИЧНИХ ПРОГРАМ
9. ФІНАНСОВЕ СТИМУЛЮВАННЯ МЕДПРАЦІВНИКІВ
10. СТВОРЕННЯ КАБІNETУ ТЕЛЕМЕДИЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ТА ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ

ЗАЛУЧЕННЯ ІНВЕСТИЦІЙ ДЛЯ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ

1. НАДАННЯ ПЛАТНИХ ПОСЛУГ ТА КОНТРОЛЬ ЗА ЇХ ВИКОНАННЯМ
2. ВПРОВАДЖЕННЯ РЕГІОНАЛЬНИХ ПРОГРАМ
3. ЗДАЧА В ОРЕНДУ ПРИМІЩЕНЬ
4. ЗАЛУЧЕННЯ ІНВЕТОРІВ ДЛЯ ПРИДБАННЯ ЯКІСНОГО, ІННОВАЦІЙНОГО МЕДИЧНОГО ОБЛАДНАННЯ - «ПРИНЦИП ЧОТИРЬОХСТОРОННІХ СТОСУНКІВ»
5. СПІВПРАЦЯ З ПРИВАТНОЮ МЕДИЦИНОЮ
6. СТВОРЕННЯ ГОСПРОЗРАХУНКОВОГО СТОМАТОЛОГІЧНОГО ВІДДІЛЕННЯ
7. НАДАННЯ СЕРВІСНИХ ПОСЛУГ ПАЦІЄНТАМ
8. ОПЛАТА ВІД СТРАХОВИХ КОМПАНІЙ ЗА НАДАНІ МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ
9. ОПЛАТА ВІД РОБОТОДАВЦІВ ЗА НАДАНІ МЕДИЧНІ ПОСЛУГИ

ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ :

1. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ КВАЛІФІКОВАНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ
2. ЕФЕКТИВНА РОБОТА ЛІЖКОВОГО ФОНДУ
3. НАДХОДЖЕННЯ ДОДАТКОВИХ КОШТІВ ДО БЮДЖЕТУ
4. ПОКРАЩЕННЯ МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОЇ БАЗИ
5. ПІДВИЩЕННЯ ЕКОНОМІЧНОЇ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОРИСТАННЯ АКТИВІВ
6. ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РОЗВИТКУ ЗАКЛАДУ ТА НАВЧАННЯ ПРАЦІВНИКІВ

Стан власного здоров'я для кожного з нас має величезне значення, та загальна свідомість цього може бути рушійною силою для покращення стану медичної галузі в цілому.

28.09.2018

