

ПРОТОКОЛ
засідання робочої групи з розробки
Плану покращення послуг

22 червня 2021 р.

м. Мена

Малий зал засідань

Засідання робочої групи з розробки Плану покращення послуг вів перший заступник міського голови, голова робочої групи О.Л.Небера

Присутні: Н.В.Четвертакова, секретар робочої групи.

Члени робочої групи:

Ю.М.Андрійченко, староста Волосківського старостинського округу;
К.Г.Булко, провідний спеціаліст Відділу охорони здоров'я та соціального захисту населення;

Н.М.Бурка, староста Дягівського старостинського округу;

Н.І.Корнієнко, генеральний директор КНП «Менський центр ПМСД» Менської міської ради;

І.І.Примак, головний спеціаліст Відділу цифрових трансформацій та комунікацій;

Г.І.Разнован, генеральний директор КНП «Менська міська лікарня» Менської міської ради;

С.В. Скороход, начальник Відділу економічного розвитку та інвестицій.

Запрошені:

Н.Ващиленко, фахівець з розвитку громад USAID/DOBRE;

С.М. Гаєвой, заступник міського голови з питань діяльності виконавчих органів ради;

В.А.Максименко, заступник начальника Фінансового управління;

Ю.В. Стальниченко, секретар ради;

О.О.Троцик, заступник голови ГО «ДІМ».

Порядок денний:

1. Організаційні питання щодо графіку проведення засідань робочої групи.
2. Виділення слабких та сильних сторін медичного обслуговування в Менській міській територіальній громаді.

1.СЛУХАЛИ: Організаційні питання щодо графіку проведення засідань робочої групи.

Н.Ващиленко розкрила мету створення робочої групи – шляхом моніторингу та аналізу роботи медичної галузі виробити план покращення надання послуг в громаді. Протягом 2 місяців заплановано провести 5 засідань, які ставитимуть на меті окремі цілі, що в комплексі дасть можливість розробити стратегію покращення послуги.

1 засідання – 22.06 – Діагностика стану надання послуги. Аналіз поточної інформації.

2 засідання – 14.07 (он лайн) – Розробка бачення розвитку послуги. Визначення пріоритетних проблем, SWOT аналіз. Стратегічні та операційні сили.

3 засідання – 29.07 (он лайн) – Розробка плану дій. Розробка довгострокових та короткострокових проєктів.

4 засідання – 18.08 – Розробка проєктів. Підготовка та заповнення аплікаційних форм. Розробка плану моніторингу.

5 засідання – 26.08 – Узгодження плану покращення послуг. Підготовка фінального документу.

У обговоренні взяли участь:

Г.І.Разнован щодо перенесення дат 5-го та 6-го засідань на раніший термін через заплановані літні відпустки.

ВИРІШИЛИ:

Затвердили запропонований графік процесу підготовки Плану покращення послуг з можливістю зміни дати проведення 5-го і 6-го засідань (узгодити і перенести на раніший термін).

2.СЛУХАЛИ: Виділення слабких та сильних сторін медичного обслуговування в Менській міській територіальній громаді.

Н.Ващиленко, щодо обговорення базового дослідження. Визначення сильних та слабких сторін.

ВИСТУПИЛИ:

Н.І.Корнієнко про стан первинної ланки медицини в громаді. Реформування галузі йде з 2013 року, у структурі: 7 амбулаторій, 35 ФАПів. Продовжується процес декларування пацієнтів (85% населення задеклароване, наявний резерв для укладання декларацій). Завдяки цьому збільшилось фінансування галузі на 1/3, але збільшились і витрати: придбання нового обладнання, необхідної оргтехніки, проведення ремонтів старих приміщень, існуючих застарілих систем опалення і т.д. Для утримання пацієнта необхідно надати якісну медичну послугу, починаючи з запису (електронна картка, реєстратура), обстеження (новітнє обладнання, висококваліфіковані спеціалісти), надання послуги (доступність лікування). Сильна сторона – електронна картка (зручно пацієнту та лікарю). Підтримується ініціатива лікаря на контакт з пацієнтами, які не звертаються за допомогою (планові обстеження, профілактичні огляди) не рідше 1 разу на рік. Медик зупинилась на проблемі нерівномірного навантаження сімейних лікарів у сільській та міській місцевості. Також – зменшення кількості звернень пацієнтів з приводу хвороб під час локдауну та карантинних обмежень через побоювання захворіти на ковід. Підняла питання створення колцентру для кваліфікованого перенаправлення пацієнтів, запису на прийом, що дасть змогу сімейному лікарю не відволікатись від обстеження, діагностування громадян, які вже прийшли на прийом. Зупинилась на проблемах: забезпечення сімейними лікарями сільських амбулаторій (є вакансія), та

щодо необхідності надання приміщення для розташування реєстратури сімейної медицини в КНП «Менський центр ПМСД».

ВИСТУПИЛИ:

Г.І.Разнован про стан вторинної ланки медицини в громаді. Лікарня одна з перших в області була переведена до розряду КНП, з 2019 року співпрацює з НСЗУ. Гроші йдуть за пацієнтом, а пацієнт іде туди, де надаються якісні послуги. Медична послуга повинна бути якісною і доступною. Сільське населення обділене якісними медичними послугами (не вистачає коштів, обладнання, спеціалістів). Сильною стороною лікарні є задовільне матеріальне забезпечення (новітнє обладнання, придбане завдяки депутатським коштам). Але суми коштів, що виділяються НСЗУ на лікування хворих (обстеження, медикаменти, витратні матеріали, енергоносії, зарплата лікарів та медперсоналу) не вистачає. Для терапевтичного хворого це становить 4867 грн. на весь період лікування, що не покриває витрати. Проблемним питанням галузі вважає те, що на початку реформування не проводилось навчання, не було перехідного періоду, реформа просувалась методом проб і помилок. Не було визначено профіль закладів, не виділялись кошти на закупівлю обладнання. Це все відображається на якості надання медичних послуг. Незважаючи на труднощі реформування медичної галузі, завдяки матеріальній базі та наявності спеціалістів, лікарня визначається з вибором пакетів надання медичних послуг, забезпечує їх фінансування НСЗУ. На тепер міською лікарнею надається 20 видів послуг.

У обговоренні взяли участь:

Ю.М.Андрійченко щодо ролі фельдшерів у селах громади, як допоміжної ланки – посередника у зв'язках жителів сільської місцевості з сімейним лікарем.

О.Л.Небера про поступальний хід реформи медицини, освоєння населенням електронних систем в медицині, наявності інтернету в сільській місцевості (крок за кроком).

Н.І.Корнієнко про відсоткове відношення запису (10% - самозапис, 24% - через фельдшерів, 66% - через реєстратуру).

Н.Ващиленко узагальнила наявні проблеми та сильні сторони:

- 1) не вистачає сімейних лікарів – ТАК
- 2) проблема звернення для людей похилого віку – ТАК
- 3) проблемність платної послуги для тих, хто не уклав декларацію – ТАК
- 4) відсутність апарату УЗО – НІ
- 5) застарілий рентгенапарат – НІ
- 6) застаріле обладнання у фізіотерапевтичному кабінеті – НІ
- 7) наявність комплексного аналізатора – НІ
- 8) застарілий стаціонарний кардіограф – НІ
- 9) врегульовані стосунки первинної і вторинної ланок – ТАК

10) плідне взаємодія з органами влади вищих рівнів (обласне управління охорони здоров'я) – НІ

11) понижуючий коефіцієнт для сімейних лікарів – ТАК

12) не достатня мотивація для молодих лікарів – ТАК

Ю.В.Стальниченко показав презентацію про плани модернізації лікарні.

ВИРІШИЛИ:

Проаналізувати зібрані проблеми і сильні сторони галузі, сформувати SWOT-аналіз, виявити місця впливу для удосконалення медичних послуг. Надати пропозиції на наступну зустріч.

Голова робочої групи

Секретар робочої групи



О.Л. Небера

Н.В.Четвертакова