

Досвід

реформування медичних закладів Золочівського району Харківської області

Квітень – червень 2009 р.

Гавва О.В. – головний лікар КП “Золочівська центральна районна лікарня”



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

The project is implemented by
EPOS Health Consultants in
consortium with NICO/ECORYS

Етапи реформування Золочівської ЦРЛ із бюджетної установи в комунальне підприємство

- Липень 2004 р. Розпочате співробітництво з Проектом «Фінансування та управління у сфері охорони здоров'я в Україні»
- 19 жовтня 2004 р. Золочівську ЦРЛ рішенням районної ради передано в управління Золочівської райдержадміністрації. Райдержадміністрація також отримала повноваження щодо управління майном лікарських амбулаторій та ФАПів.
- Жовтень-листопад 2004 р. Прийняті рішення селищної і сільських рад про передачу належних їм закладів охорони здоров'я у спільну власність територіальних громад Золочівського району.
- 1 грудня 2004 р. Прийнято рішення районної ради про створення комунального підприємства «Золочівська ЦРЛ» як правонаступника бюджетної установи «Золочівська ЦРЛ»
- 1 січня 2005 р. Розпочато діяльність КП «Золочівська ЦРЛ»



Переваги комунальних підприємств (КП) перед бюджетними установами

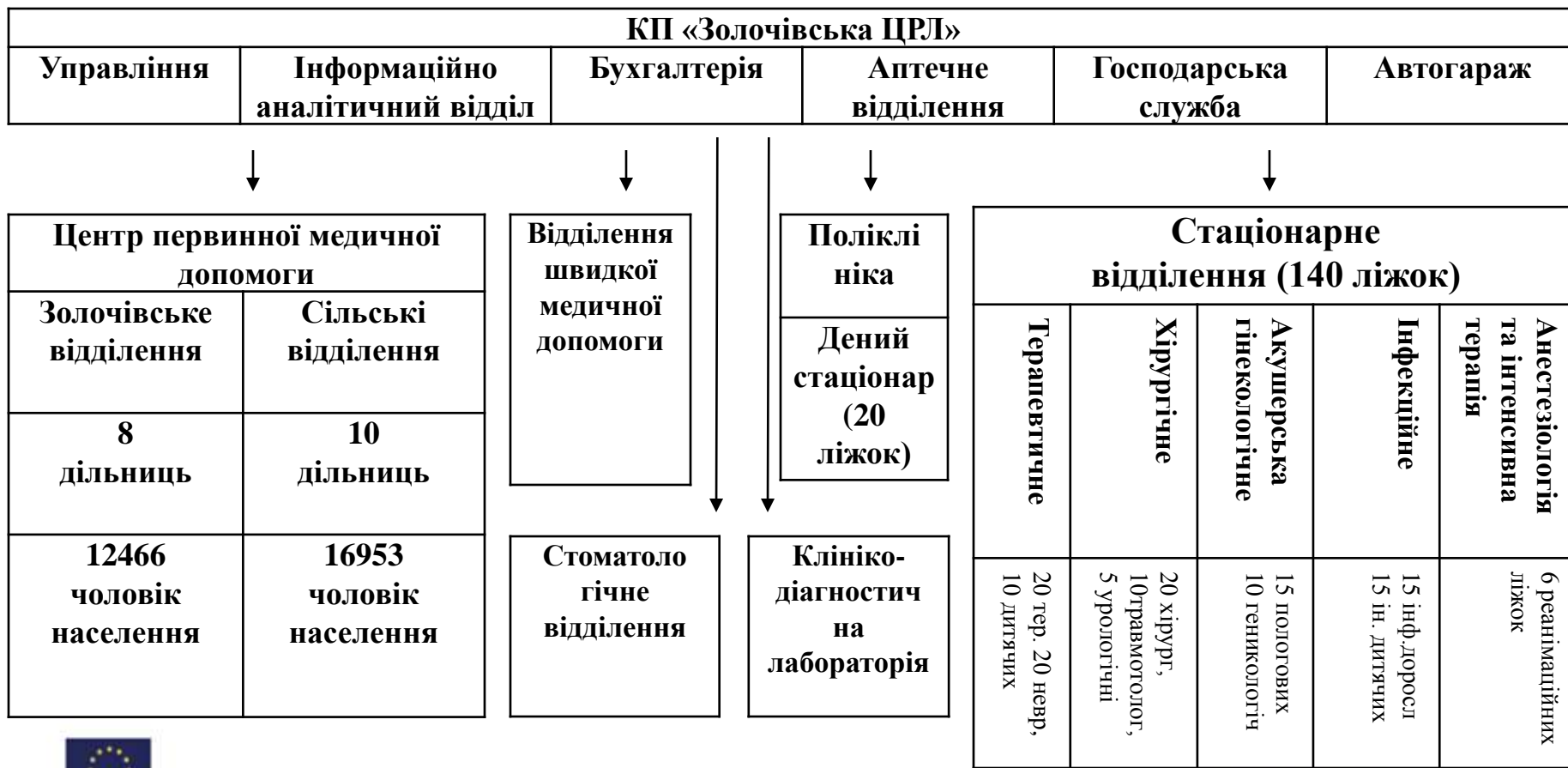
- 1. КП в своїй роботі керується тільки Господарським кодексом України і є вільним у встановленні штатного розкладу, організаційної структури, стандартів навантаження на персонал.*
- 2. КП має можливість встановлювати будь-які форми оплати праці.*
- 3. В КП є можливість витратити кошти не дотримуючись кодів економічної класифікації.*
- 4. КП легко об'єднується з аналогічними підприємствами в мережу лікарень для перерозподілу функцій між ними.*



Схема контрактування по наданню медичних послуг в Золочівському районі



Організаційна структура КП «Золочівська ЦРЛ».



This project is funded by the EU

EPOS
Health Consultants

The project is implemented by
EPOS Health Consultants in
consortium with NICO/ECORYS

Організаційна структура Центру первинної допомоги КП «Золочівська ЦРЛ».

Центр первинної медичної допомоги
 (29 419 чол. населення)



Золочівське відділення
 12 466 чол. населення

Дільниця 1	Жоєтневий
Дільниця 2	Чорноглазівський
Дільниця 3	Макарівський
Дільниця 4	Світличненський
Дільниця 5	
Дільниця 6	
Дільниця 7	
Дільниця 8	

Сільські відділення
 16953 чол. населення

Лютівське	Возрожденівський Теміщанський
Одноробівське I	Сот-Козачанський Левицький
Одноробівське	Баранівський Петрівський
Контресівське	Тимонієвський
Писарівське	Ряснянський
Феськівське (2 відділення)	Челянський
Узинське	Гур-Козачанський
В. Рогозянське	Цапівський Грунівський Сковороднінський
Довжипьське	
Переможанське	Мало-Рогозянський



Організаційна структура Феськівського відділення загальної практики – сімейної медицини (населення – 2937 чол.)



Переваги централізованого управління та фінансування закладів первинної медичної допомоги

- 1. Встановлюється чітка вертикаль управління медичними закладами в районі.*
- 2. Вирішується питання виплати зарплати та доплат до неї, оплати відряджень та ін. для сільських медпрацівників.*
- 3. Впроваджується централізоване постачання медикаментами, паливно-мастильними матеріалами, матеріалами для ремонтів та ін.*
- 4. Втрачається можливість нецільового використання коштів на охорону здоров'я головами органів місцевого самоврядування.*



Собівартість деяких медичних послуг в КП «Золочівська ЦРЛ» у 2008 р.

Виклик швидкої медичної допомоги (фельдшерська бригада)	106 грн. 79 коп.
Прийняття пологів	1884 грн. 22 коп
Відвідування лікаря-спеціаліста в поліклініці	10 грн. 70 коп.
Відвідування сімейного лікаря	14 - 33 грн.
Один день перебування на ліжку в соматичному відділенні	86 грн. 65 коп.
Один день перебування на ліжку інтенсивної опіки	588 грн. 00 коп.



Можливі варіанти подальшого розвитку подій

- 1. Продовження марнотратства бюджетних коштів із-за високої собівартості медичних послуг
АБО*
- 2. Централізація первинної медичної допомоги на рівні району (приєднання амбулаторій і ФАПів до ЦРЛ або Центру первинної медичної допомоги).*
- 3. Закупівля більш дешевих послуг в потужних медичних закладах.*
- 4. Створення міжрайонних об'єднань лікарень – комунальних підприємств*

