

Огляд проблеми та рекомендації щодо розвитку сфери охорони здоров'я

У МИКОЛАЇВСЬКІЙ МІСЬКІЙ
ТЕРИТОРІАЛЬНІЙ ГРОМАДІ

Цей бриф про проблему та рекомендації підготовлено в рамках співпраці Центру спільних дій з Миколаївською міською територіальною громадою (МТГ) Львівської області.



Дякуємо за допомогу всім, хто був залучений до процесу створення цього аналітичного документа – міському голові Миколаївської МТГ Андрію Щебелю, Миколаївській міській раді та її виконавчому комітету, генеральному директору КНП “Миколаївська міська лікарня” Юрію Кучеру, працівникам та адміністрації КНП “Миколаївська міська лікарня”, співзасновнику Українського центру охорони здоров'я Матвію Хренову, мешканцям Миколаївської МТГ та іншим залученим особам.

Зміст

05

Методологія

06

Паспорт Миколаївської МТГ

08

Проблема

08

Ознаки проблеми

15

Причини проблеми

21

Альтернативи політики

29

Результати опитування медичних
працівників та мешканців
Миколаївської МТГ

Мета зміни

Забезпечити доступність та якість надання медичних послуг мешканцям Миколаївської міської територіальної громади від Комунального некомерційного підприємства "Миколаївська міська лікарня" Миколаївської міської ради Стрийського району Львівської області.



Методологія

Щоб дослідити проблему у сфері охорони здоров'я Миколаївської міської територіальної громади (МТГ) та сформувати найбільш ефективні шляхи її розв'язання, ми використали такі методи:

Проаналізували:



- нормативно-правову базу функціонування мереж закладів охорони здоров'я в територіальних громадах України та чинні стандарти забезпечення громадян медичними послугами.
- отримані від Миколаївської міської ради дані щодо кількості працівників лікарні, фінансування медичного закладу та наданих послуг за останні 2 роки

Провели:



- 7 непублічних консультацій у форматі закритих онлайн-інтерв'ю з представниками ключових заінтересованих сторін у сфері охорони здоров'я громади.
- стратегічну сесію щодо проблем у медичній сфері громади та шляхів їхнього вирішення для представників міської лікарні, депутатського корпусу та виконавчого комітету Миколаївської міської ради із залученням експертів Українського центру охорони здоров'я (УНС).
- офлайн- та онлайн-опитування 195 мешканців громади, які зверталися за медичними послугами в громаді, 17 працівників вторинної ланки та 39 працівників первинної ланки Миколаївської міської лікарні щодо покращення послуг у сфері охорони здоров'я громади.

Вся подальша інформація, яка стосується проблеми, альтернатив політики та рекомендацій, ґрунтується на даних, отриманих Центром спільних дій (далі – Центр) за допомогою вказаних вище методів. Повні результати опитування медичних працівників та мешканців Миколаївської МТГ ви знайдете в окремому блоці наприкінці цього документа.

Паспорт Миколаївської МТГ



Адміністративний центр:
м. Миколаїв.

У складі громади 24 населені пункти:

м. Миколаїв	с. Листв'яний
с. Більче	с. Мала Горожанна
с. Болоня	с. Новосілки-Опарські
с. Велика Горожанна	с. Павуки
с. Вербіж	с. Підлісся
с. Гірське	с. Повергів
с. Гонятичі	с. Раделичі
с. Дроговиж	с. Ричагів
с. Кагуїв	с. Рудники
с. Колодруби	с. Сайків
с. Криниця	с. Трудове
с. Липиці	с. Устя

Площа територіальної громади:
304,6 км².

Населення громади:
33 307 осіб

(станом на 2021 р.).

Підписано декларацій
з сімейними лікарями:

33 166

З них 28 274 – мешканці
Миколаївської громади та 4 892 –
мешканці сусідніх громад

(станом на 2022 р.).

Мережа закладів охорони здоров'я Миколаївської МТГ складається з:

- Комунальне некомерційне підприємство (КНП) "Миколаївська міська лікарня".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Гонятичі КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини м. Миколаїв КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Устя КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Більче КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Дроговиж КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Велика Горожанна КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Криниця КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Гірське КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Мала Горожанна КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Новосілки-Опарські КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Раделичі КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Рудники КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Колодруби КНП "Миколаївська МЛ".
- Амбулаторія загальної практики – сімейної медицини с. Болоня КНП "Миколаївська МЛ".
- Медичний пункт тимчасового базування с. Миколаївська МЛ".



Структура КНП "Миколаївська міська лікарня" (станом на 01.06.2023):

- Приймальне відділення
- Реабілітаційне відділення
- Терапевтичне відділення
- Хірургічне відділення
- Гінекологічно-пологове відділення
- Дитяче відділення
- Відділення інтенсивної терапії
- Поліклініка
- Лабораторія



Перелік напрямів медичного обслуговування, за якими надають послуги у КНП "Миколаївська міська лікарня":

- Терапія
- Паліативна медична допомога
- Хірургія
- Ортопедія і травматологія
- Урологія
- Офтальмологія
- Отоларингологія
- Анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах)
- Акушерство і гінекологія (II рівень перинатальної допомоги)
- Реабілітація
- Неврологія



Кількість медичного персоналу (станом на 31.12.2021):

Лікарів – 88 осіб

Працівників середнього медичного персоналу – 200 осіб

Проблема

Надання неактуальних та неякісних медичних послуг мешканцям Миколаївської МТГ у КНП “Миколаївська міська лікарня” Миколаївської міської ради Стрийського району Львівської області.

Ознаки проблеми



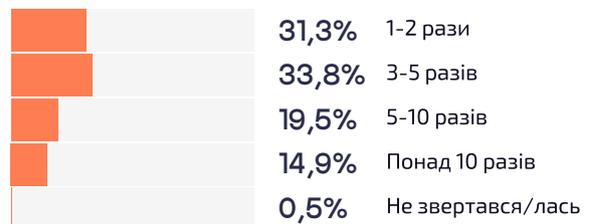
Пацієнти незадоволені якістю медичних послуг

У Миколаївській міській лікарні пацієнти стикаються з непрофесійним ставленням із боку лікарів, молодших медичних працівників та іншого персоналу. Керівництво лікарні періодично отримує скарги від пацієнтів на погане ставлення в окремих відділеннях.

У лікарні фіксували випадки, коли через неналежне ставлення до себе з боку медичного персоналу мешканці громади їхали у віддалені медичні заклади інших громад. За результатами опитування, у 2022-му році 37,4% мешканців громади зверталися за медичними послугами в населених пунктах за межами громади.

Скільки разів ви звертались за медичними послугами в населених пунктах за межами Миколаївської громади впродовж 2022 року?

*Джерело: опитування жителів Миколаївської МТГ, що звертались за медичними послугами у громаді.
Дата проведення: 28.12.2022-21.02.2023*



Лікарі не спроможні якісно надавати ті послуги, на які є попит. Під час закритих інтерв'ю респонденти зазначали, що в мешканців громади є запит на послуги кардіолога та гастроентеролога. Проте пацієнти не звертаються до цих лікарів у Миколаївській лікарні.

У відділеннях лікарні фіксувалися порушення права пацієнтів на вільний вибір лікаря. Завідувачі деяких відділень без погодження з відвідувачами обирали, до якого лікаря їх скеровувати.

Попри недостатню кількість обладнання та відсутність базових умов (наприклад, туалетів), МПТБ (медичні пункти тимчасового базування) в селах громади продовжують обслуговувати пацієнтів. Респонденти закритих інтерв'ю зазначають, що часто такі медичні заклади не закривають з політичних причин: місцеві депутати виступають проти закриття медпункту у своєму селі, навіть якщо його утримування не є доцільним.



Кількість послуг не задовольняє потреби пацієнтів

Медичні заклади громади не покривають усіх потреб пацієнтів. Респонденти в закритих інтерв'ю вказують на недостатню кількість послуг та спеціалістів, до яких можна звернутися в амбулаторіях загальної практики Миколаївської міської лікарні. 52,9% опитаних лікарів вторинної ланки громади також вважають, що можна розширити перелік медичних послуг, які надають у медичному закладі.

Загальна невдоволеність кількістю та якістю медичних послуг у Миколаївській міській лікарні впливає на показники відвідуваності закладу за останні роки. Порівняно з попереднім роком, коли колишня районна лікарня набула статусу міської, у 2021 зменшилась кількість:

- 34%

відвідувань за зміну

-15%

відвідувань лікарів включно з профілактичними

-57%

відвідувань лікарями пацієнтів вдома

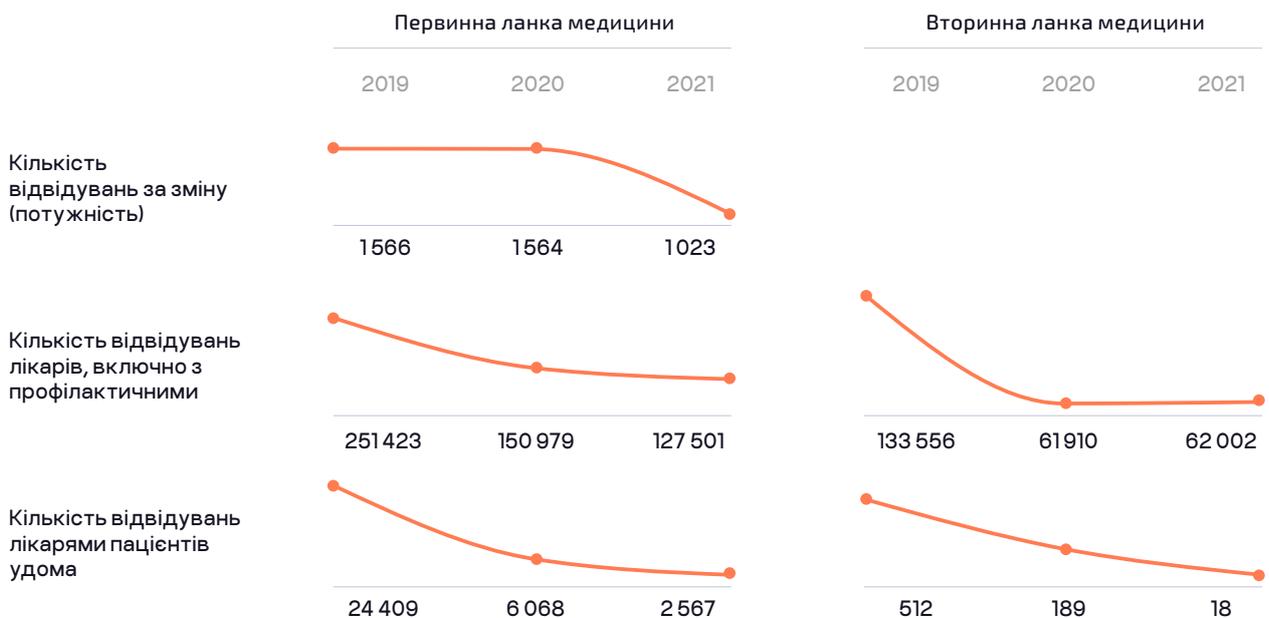
- 61%

оперованих хворих

- 42%

пацієнтів, які лікувались у денному стаціонарі при амбулаторно-поліклінічному закладі

Кількість відвідувань Миколаївської міської лікарні за 2019-2021 роки



Джерело: Миколаївська міська рада.

Оптимальна кількість пацієнтів для терапевта – 2 000, педіатра – 900, сімейного лікаря – 1 800¹. На початок 2022 року в Миколаївській міській лікарні працювали 8 терапевтів, 17 сімейних лікарів загальної практики та 10 педіатрів. Таким чином, Миколаївська міська лікарня потенційно здатна забезпечити 55 600 осіб (46 600 дорослих та 9 000 дітей) послугами з первинної медичної допомоги (ПМД).

Однак у першій половині 2022 року з лікарями Миколаївської міської лікарні було підписано лише 33 166 декларацій: 28 274 декларації – з мешканцями Миколаївської громади та 4 892 декларації – з мешканцями сусідніх громад. Спеціалізованою медичною допомогою вторинної ланки Миколаївської міської лікарні користуються мешканці Миколаївської, а також сусідніх Розвадівської та Тростянецької громад.

Підписання декларацій мешканцями Миколаївської громади у 2022 році

Місце проживання декларантів	Кількість декларантів	Всього населення	Частка населення, яка підписала декларації
м. Миколаїв	13 193	14 800	89%
Села Миколаївської громади	15 081	18 507	81%

Джерело: КНП "Миколаївська міська лікарня".



Медичні працівники не мають мотивації надавати якісні послуги

Медичні працівники не прагнуть до інноваційності та спрощення підходів у роботі. У закритих інтерв'ю респонденти наголошували на тому, що частина старших лікарів керується радянськими підходами у спілкуванні з пацієнтами.

Адміністрація лікарні стверджує, що зіштовхується з бюрократичними складнощами у звільненні персоналу, який неефективно виконує свою роботу, що ще більше демотивує таких працівників надавати послуги належним чином.



Лікарі не компетентні щодо своїх нових повноважень та обов'язків відповідно до медичної реформи

Персонал лікарні має хибне уявлення щодо медичної реформи. Серед працівників поширена думка, що лікарню утримують коштом держави, а довше перебування пацієнта на стаціонарі додає лікарні більше коштів.

Медичний персонал не вмотивований вносити зміни у свої робочі процеси та адаптуватися до нових умов, створених медичною реформою. Через брак досвіду та нерозуміння нової системи лікарі неправильно кодують (заповнюють) інформацію про надані медичні послуги.

Внаслідок цього лікарня втрачає кошти, оскільки Національна служба здоров'я України (НСЗУ) не пропускає хибно класифіковані діагнози і не сплачує кошти за пролікований випадок. Так, у 2022 році виник дефіцит бюджету через помилки в оформленні пакетів медичних послуг та кодуванні наданих послуг. Працівники лікарні, серед обов'язків яких такі функції не передбачені (медсестри, інженерка-програмістка), змушені кодувати медичні послуги замість лікарів. Останні, за словами медперсоналу, не

мають достатньо часу та навичок для того, аби виконувати ці завдання.

Частина працівників не схвалює медичну реформу. Також деякі працівники лікарні вбачають в об'єднанні відділень політичні мотиви, а не виконання реформи. Це призводить до сумнівів працівників у доцільності змін, які пропонує керівництво лікарні, та низької мотивації їх впроваджувати.



Лікарня не забезпечена необхідними кадрами

Керівництво лікарні не має змоги створити резерв кваліфікованих медичних кадрів. Молоді спеціалісти працюють у лікарні не більш як 2 роки й розглядають її виключно як перше місце роботи

для отримання досвіду. Завідувачі відділень лікарні мають медичну освіту, але не можуть забезпечувати господарську роботу закладу.

Спеціалізація лікарів Миколаївської міської лікарні

(станом на 1 січня 2022 року)



Всього: 88

Джерело: Миколаївська міська рада.



Недоцільна кількість бухгалтерського штату

Станом на червень 2022 року, в Миколаївській міській лікарні працювало 11 бухгалтерів. В цей період респонденти в закритих інтерв'ю зазначали, що штат бухгалтерів є недоцільно великим.

Станом на серпень 2023 кількість бухгалтерського штату зменшили до 7. Однак розрахунки необхідної кількості бухгалтерів у закладі відповідно до нормативів адміністрацією закладу не проводили².



Протиріччя між медичним та господарським персоналом лікарні

Респонденти закритих інтерв'ю вказують на напругу та відсутність співпраці між різними підрозділами лікарні. Зокрема йдеться про ускладнену комунікацію й залучення медичного та господарського персоналу до спільних робочих процесів, оскільки працівники дуже по-різному сприймають свої функціональні обов'язки.

Серед лікарів поширена думка, що саме вони приносять дохід і забезпечують зарплатою господарський персонал, який, на їхню думку, не виконує належно свої обов'язки та є фінансовим тягарем для бюджету лікарні. Натомість працівники господарських підрозділів лікарні наголошують на неспівмірній кількості обов'язків та працівників, які повинні їх виконувати. Працівники бухгалтерії скаржаться на неможливість вчасно отримати необхідну інформацію від лікарів.



Нерезультативна комунікація між працівниками та керівництвом лікарні

Керівництво лікарні не має авторитету серед частини працівників. Лікарі часто саботують накази, в результаті чого доводиться скликати комісії. Медичні працівники не звертають увагу на навчальну інформацію та матеріали, які надає керівництво. Більшість медичних працівників проігнорувала прохання керівництва пройти опитування, яке проводив Центр для підготовки цього аналітичного документа. Так, опитування пройшли лише 19,4% від загальної кількості лікарів та середнього медичного персоналу (див. блок "Результати опитування").

Працівники міської лікарні в закритих інтерв'ю зазначають, що керівництво не знає справжнього навантаження свого персоналу. Також працівники лікарні

вважають, що отримують одночасно багато завдань, які не можуть виконувати.

38,5% від опитаного медичного персоналу первинної ланки і 47,1% від опитаного медичного персоналу вторинної ланки визначають відсутність конструктивного діалогу між працівниками та керівництвом лікарні основним викликом у своїй роботі. Це створює для всіх несприятливу робочу атмосферу. Іншими викликами, які зазначали респонденти в опитуванні, є непорозуміння між працівниками первинної та вторинної ланки, нестача медичних працівників або їхній низький рівень кваліфікації, недостатнє комп'ютерне оснащення. Адміністрація лікарні має враховувати всі ці виклики у комунікації з персоналом та в плануванні роботи закладу.

З якими викликами чинної системи охорони здоров'я у Миколаївській громаді ви найчастіше стикаєтесь?

Множинна відповідь.



Джерело: Опитування медичних працівників первинної та вторинної ланки. Дата проведення: 28.12.2022-30.01.2023.



Конструктивна взаємодія між керівництвом лікарні та місцевою владою громади не налагоджена

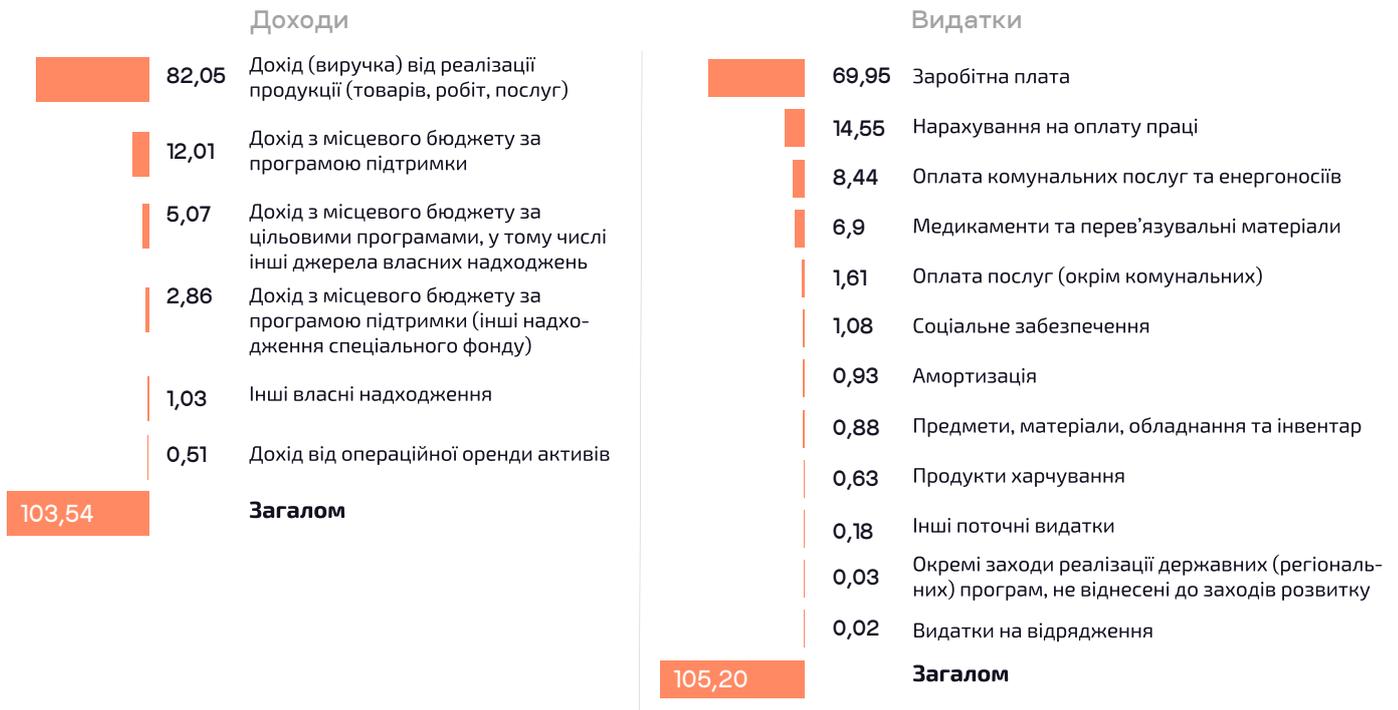
Влада громади та адміністрація закладу не визначили чіткий напрям, за яким має розвиватися Миколаївська міська лікарня й сфера медицини в Миколаївській МТГ загалом. Саме тому неможливо розробити ефективну політику розвитку охорони здоров'я в громаді та стратегію розвитку й управління Миколаївською міською лікарнею відповідно. Через це відсутня об'єктивна оцінка потреб та проблем лікарні, а також немає стабільності та послідовності в ухваленні рішень щодо закладу.

У закритих інтерв'ю працівники та керівництво лікарні скаржились на упереджене ставлення місцевої влади до сфери медицини у громаді. На думку респондентів, пацієнти лікарні не відчувають такого самого рівня підтримки сфери охорони здоров'я від міської влади, як це відбувається з іншими сферами. За результатами опитуван-

ня, 30,8% медичного персоналу первинної ланки і 35,3% медичного персоналу вторинної ланки визначили відсутність конструктивного діалогу між місцевою владою та керівництвом Миколаївської міської лікарні як виклик системі охорони здоров'я громади.

Працівники лікарні зазначають, що влада громади дорікає їм за недостатній рівень автономності закладу, зокрема щодо закриття певних проблем власним коштом. Водночас лікарня фінансово залежна від бюджету громади через скорочення державного фінансування та недостатньо ефективне управління фінансами медичного закладу – у 2022 році видатки місцевого бюджету на утримання Миколаївської міської лікарні склали майже 20 млн грн. Власні надходження лікарні, зокрема за надання медичних послуг відповідно до договорів із НСЗУ, покривають лише 80% видатків закладу.

Доходи та видатки Миколаївської міської лікарні у 2022 році (у млн грн)



Джерело: [Звіт](#) про виконання фінансового плану Миколаївської міської лікарні за 2022 рік.

З моменту зміни засновника у 2021 році керівництву лікарні не вдалося налагодити тісну та ефективну співпрацю з місцевою владою. Серед депутатів Миколаївської міської ради є працівники лікарні, проте вони не можуть донести позицію лікарні та відстоювати її інтереси. Питання бюрократичного та фінансового характеру з владою громади не обговорюють. Через це невчасно виділяють кошти та неоперативно ухвалюють важливі для медичного закладу рішення. Плани міської ради щодо розвитку чи оптимізації роботи Миколаївської міської лікарні не базуються на даних щодо роботи відділів лікарні та її працівників.

У закритих інтерв'ю працівники лікарні розповідають, що з боку керівництва громади відчувається намагання диктувати закладу свою візію розвитку. Оскільки лікарня поки не має власної візії та стратегії розвитку у громаді, часто виникають непорозуміння між місцевою владою та керівництвом лікарні.

Також влада громади не погоджується переходити на спрощену систему закупівель. Тому частина запитів втрачає свою актуальність через затримку. Як стверджують у закритих інтерв'ю працівники лікарні, зайва бюрократія й контроль лише заважають роботі медичного закладу, адже потрібно чекати погодження абсолютно всіх побутових витрат: на продукти, медикаменти, реактиви тощо.

Фінансування й медичні закупівлі проводять виключно через міську раду. Неузгоджене зовнішнє управління фінансами та майном лікарні призводить до неефективного використання коштів: скорочення видатків на базові потреби, направлення коштів на менш пріоритетні сфери, ремонт старого майна замість його списання, відновлення приміщень лікарні, які недоцільно використовувати тощо. Натомість ремонт має відбуватися зусиллями лікарні. Також лікарня не має права власності на головні корпуси закладу.



Навантаження на відділення лікарні нерівномірне

З початку повномасштабного вторгнення навантаження на окремі відділення лікарні суттєво збільшилося. Лікарі поліклінічного відділення мають проводити медогляди військовозобов'язаних. Це додаткове навантаження лікарів не оплачують. Натомість зобов'язання перед ТЦК та СП (Територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки) сповільнюють процес надання медичних послуг – лікарі змушені переривати свої прийоми, щоб проводити медогляди

військовозобов'язаних, чого, звичайно, неможливо уникнути в умовах війни.

Респонденти закритих інтерв'ю також вказують на незаповненість окремих відділень (зокрема гінекологічного). Майже половина опитаних медичних працівників вторинної ланки стверджують, що їхнє відділення лікарні не може надавати весь пакет безкоштовних медичних послуг.

Причини проблеми



Системність та планування розвитку



Відсутня стратегія розвитку КНП "Миколаївська міська лікарня"

Наразі лікарня не має власної стратегії розвитку та плану вдосконалення медичних послуг. Заклад працює реакційно, тобто його діяльність планують лише на короткі терміни – без розуміння того, що передбачає медична реформа і якими є нові правила функціонування закладів охорони здоров'я.

Тому ні лікарі, ні керівництво закладу не мають єдиного бачення, як розвивати лікарню, пріоритетувати напрями та які досяжні цілі ставити перед собою. Хоча лікарі усвідомлюють необхідність якісних змін, про що свідчать закриті інтерв'ю, без єдиного бачення медичний персонал має менше мотивації їх впроваджувати.



Комунікація та робота з пацієнтами



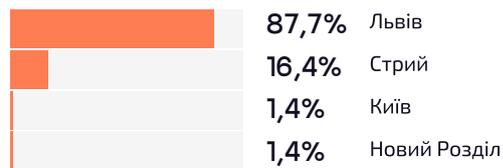
Наявність поблизу якісніших закладів охорони здоров'я

У межах 35 км від Миколаївської міської лікарні розташовані міста Стрий та Львів, які мають якісніші та спроможніші заклади охорони здоров'я. Це ускладнює залучення нових пацієнтів у громаді. Мешканці мають відносно доступні альтернативи, куди можуть звернутися по медичну допомогу, якщо їх не влаштовує якість послуг у Миколаївській міській лікарні.

Не менш як 37,4% жителів громади зверталися за медичними послугами в населених пунктах за межами Миколаївської громади впродовж 2022 року. При цьому, 87,7% із них зверталися в лікарні у Львові, а 16,4% отримували медичні послуги у Стрию.

У медичні заклади яких саме населених пунктів за межами Миколаївської громади ви звертались?

 Множинний вибір



Джерело: Опитування мешканців Миколаївської МТГ, що звертались за медичними послугами у громаді. Дата проведення: 28.12.2022-21.02.2023.

Проблема проявилася гостріше з початком повномасштабного вторгнення. За 2022 рік до реєстру ВПО внесли 3 566 осіб, які прибули до Миколаївської громади. З них 1 116 осіб отримали довідку про надання статусу ВПО³. На той момент Миколаївська міська лікарня не змогла прокомунікувати ВПО мож-

ливість отримати в громаді ті послуги, які вони потребували. Звернення до Миколаївської лікарні відбувалися лише в екстрених випадках або за порадою місцевих жителів, більшість вимушених переселенців надали перевагу лікуванню в закладах Львова та Стрия.



Відсутність онлайн-платформи зворотного зв'язку

У лікарні не розвинена електронна комунікація з пацієнтами. Лише 1,5% опитаних пацієнтів записуються на прийом

до лікаря через електронний запис. Більшість (77,5%) роблять це телефоном через реєстратуру (контакт-центр).

Яким чином ви найчастіше записуєтесь на прийом до сімейного лікаря?



Джерело: Опитування мешканців Миколаївської МТГ, що звертались за медичними послугами у громаді. Дата проведення: 28.12.2022-21.02.2023.

Лікарня не використовує інструменти для отримання зворотного зв'язку від пацієнтів, зокрема електронні. Керівництво лікарні не збирає й не аналізує запити, скарги та побажання відвідувачів, що

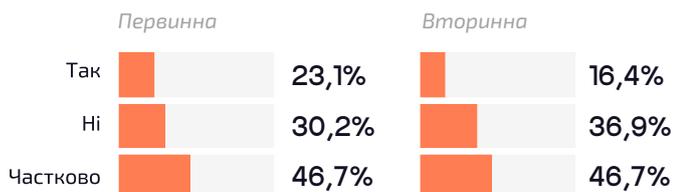
допомогло б підвищити якість сервісу та медичних послуг у лікарні. Фейсбук-сторінку закладу ведуть із власної ініціативи працівники закладу, проте періодичність наповнення не є усталеною.

Неefективне інформування про безоплатні медичні послуги

Лікарня та ОМС неефективно поширюють інформацію про безоплатні медичні послуги у громаді, тому про них мало хто знає. Серед опитаних мешканців Миколаївської МТГ лише 23,1% знають про те, які безоплатні послуги надають

заклади первинної медичної допомоги, і 16,4% – які безоплатні послуги можна отримати в лікарні на вторинній ланці медицини. Решта опитаних або частково, або взагалі не знають, які медичні послуги вони можуть отримувати безоплатно.

Чи відомо вам, який перелік безоплатних медичних послуг надають заклади первинної та вторинної ланки медицини?



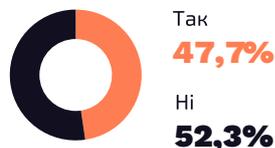
Джерело: Опитування мешканців Миколаївської МТГ, що звертались за медичними послугами у громаді. Дата проведення: 28.12.2022-21.02.2023.

Робота лікарні не орієнтована на зручність пацієнтів

Результати стратегічної сесії щодо розвитку сфери охорони здоров'я у громаді показали, що однією з найбільших проблем є застарілий підхід до надання послуг пацієнтам. Умови перебування пацієнтів у лікарні не відповідають сучасним вимогам: незручні санвузли, відсутні місця для зберігання особистих речей пацієнта, відсутня навігація по закладу тощо.

Пацієнти скаржаться на фізичні перешкоди в отриманні медичних послуг. Наприклад, друк необхідних документів відбувається в реєстратурі лікарні, оскільки в кабінетах відсутнє необхідне обладнання. А 47,7% опитаних мешканців громади готові доплачувати за користування платною медичною палатою з кращими побутовими умовами.

Якби у громаді існувала послуга платної медичної палати (кращі побутові умови при тій же якості медичних послуг стаціонарного лікування), чи готові ви користуватись такою послугою?



Джерело: Опитування мешканців Миколаївської МТГ, що звертались за медичними послугами у громаді. Дата проведення: 28.12.2022-21.02.2023

Різниця у ставленні особливо проявляється в порівнянні з приватними медичними закладами. Як пояснюють працівники Миколаївської міської лікарні в закритих інтерв'ю, у приватних клініках є розуміння того, що пацієнт є джерелом доходів закладу. Натомість для персо-

налу лікарень досі є поширеною думка, що обсяги фінансування залежать лише від держави, а не від кількості пацієнтів та якості наданих їм послуг. Через це впровадити пацієнтоорієнтований підхід у роботі персоналу дуже складно.



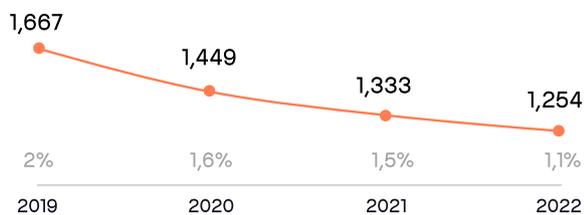
Матеріально-технічне забезпечення

→ Застаріла матеріально-технічна база

Миколаївська міська лікарня потребує оновлення матеріально-технічної бази. Відповідно до результатів опитування жителів громади, найбільшими проблемами у сфері охорони здоров'я Миколаївської МТГ є недостатня кількість медичних послуг, техніки та спеціалістів.

Водночас у 2022 році на предмети, матеріали, обладнання та інвентар міська лікарня виділила 1,2 млн гривень. Це 1,1% від загальних витрат лікарні. Проте витрати на матеріально-технічну базу впродовж останніх 4 років лише зменшували.

Витрати Миколаївської міської лікарні на її матеріально-технічну базу



Витрати на предмети, матеріали, обладнання та інвентар, млн грн

% від загальних витрат лікарні

Джерело: КНП "Миколаївська міська лікарня".

Респонденти закритих інтерв'ю зазначають, що лікарня не має необхідного сучасного медичного обладнання у достатній кількості, аби покращити

якість медичних послуг. Також заклад має нестачу комп'ютерної техніки, що впливає на зручність пацієнтів, зокрема через ускладнення маршруту лікарнею.

→ Неefективне використання наявного обладнання

Наявне в лікарні медичне обладнання використовують без максимальної ефективності. Частина лікарів не користується наявним обладнанням, яке дозволяє

надавати більш якісні послуги пацієнтам. Лікарі різних відділень лікарні не діляться тим обладнанням, яке вони можуть використовувати у своїй роботі спільно.



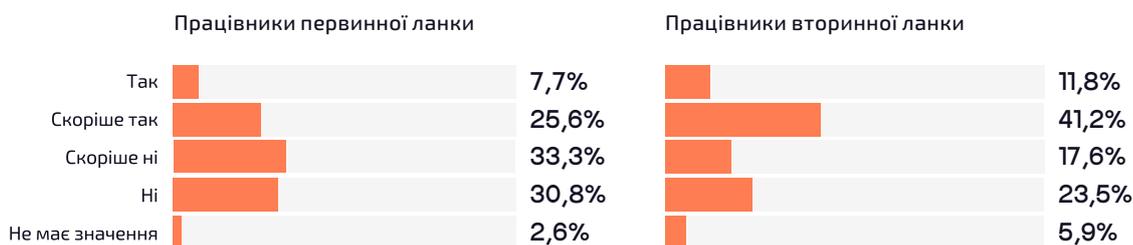
Взаємодія з персоналом лікарні

→ Відсутність системи мотивації персоналу

Наявні умови роботи не мотивують медичний персонал покращувати якість медичних послуг у громаді. 64,1% опитаних медичних працівників первинної ланки і 41,1% опитаних медичних працівників вторинної ланки вважають

несправедливим розподіл заробітної плати між персоналом лікарні відповідно до їхнього навантаження. Задоволені своєю заробітною платою 33,3% та 53% опитаних медичних працівників первинної та вторинної ланки відповідно.

Чи справедливим, на вашу думку, є розподіл заробітної плати між працівниками лікарні відповідно до їхнього навантаження?



Джерело: Опитування медичних працівників первинної та вторинної ланки. Дата проведення: 28.12.2022-30.01.2023.

На стратегічній сесії працівники міської ради та Миколаївської міської лікарні найбільшими викликами для підтримки вмотивованості персоналу визначили:

- недостатню заробітну плату, що стимулює лікаря до пошуку альтернатив у приватній практиці;
- брак диференціації в заробітній платні між різними рівнями медичних працівників;
- у працівників відсутнє розуміння, як відбуваються процеси оплати за надані медичні послуги;
- неприємність місця праці, некомфортні умови та недостатню матеріально-технічну базу медичного персоналу та громади;
- відсутність навчальних та мотиваційних процесів для медичного персоналу.

Постанова Кабінету Міністрів №2 встановлює мінімальну зарплатню лікарям у розмірі 20 тис. грн⁴ незалежно від кількості та якості наданих ними медичних послуг. За таких умов лікарі з неоднаковою кількістю пацієнтів та навантаженням отримують однаково заробітну плату. Своєю чергою, це не стимулює лікарів ані покращувати свої послуги, ані шукати нових пацієнтів, оскільки вони отримують свою заробітну плату за будь-яких умов.

Низький рівень заробітної плати не мотивує господарський персонал до якісного виконання своїх робочих обов'язків, про що зазначають респонденти в закритих інтерв'ю. До зміни засновника лікарні існувала практика доплат робітникам (зокрема сантехнікам) за чергування в неробочий час. Станом на сьогодні ці заохочення скасовані, попри ті самі обсяги роботи для працівників.

→ Відсутність системи контролю за якістю медичних послуг

У лікарні немає єдиної системи контролю якості медичних послуг. Це призводить до того, що медичні послуги пацієнтам надають дуже по-різному. Адміністрація

лікарні не збирає показники щодо якості наданих медичних послуг, які можуть допомогти покращити їхню якість.



Фінанси



Немає комплексного підходу до залучення та використання коштів

Керівництво лікарні не може виробити цілісну стратегію залучення та використання коштів, оскільки не розпоряджається фінансами закладу. Фінансування розвитку лікарні здійснюють виключно через Миколаївську міську раду, яка ухвалює остаточні рішення без урахування позиції адміністрації закладу. Планування розвитку лікарні несистемне, воно не узгоджене з державною політикою у сфері охорони здоров'я та реальними потребами закладу. Так, у липні 2022 року в Миколаївській міській раді відкрили реабілітаційне відділення, що є недоцільним з точки зору поточної державної політики – напрям реабілітації передбачений Кабміном для районних та обласних лікарень, а тому

утримання цього відділення в майбутньому ляже повністю на міський бюджет. Також у інтерв'ю представники міської ради говорили про намір розвивати паліативну допомогу в Миколаївській МТГ, хоча вона передбачена урядом лише для кластерних та надкластерних закладів охорони здоров'я.

Працівники закладу в закритих інтерв'ю скаржаться на велику прірву у фінансуванні між первинною та вторинною ланками. Первинна ланка медицини громади наразі більш прибуткова, що дає змогу залучати кошти на покриття потреб вторинної ланки. Однак у лікарні не розуміють, де братимуть кошти, коли відбудеться розділення цих двох ланок.



Незрозуміла й непередбачувана державна політика у сфері охорони здоров'я

Уряд завчасно не комунікує на загальні зміни, передбачені медичною реформою, а тому громади не встигають належним чином підготуватися до них. Медичний персонал та керівництво часто не розуміють, за що саме й за яким принципом лікарня отримує грошові виплати. В умовах повномасштабної війни непередбачуваність державної політики у сфері охорони здоров'я тільки посилилась, тому дуже часто нові рішення є реакційними.

Складнощі виникають через роботу самої НСЗУ. Нацслужба за останній рік не збільшила тарифні коефіцієнти за пакетами медичних послуг, а свою роботу ґрунтує на даних з минулих років попри новіші розрахунки. Це викликає додаткові запитання та нерозуміння з боку лікарів. Також адміністрація Миколаївської міської лікарні вказує на те, що НСЗУ змінює вимоги для укладання угод за надто короткий час до закінчення термінів подачі.

Альтернативи політики

Альтернатива №1



Впровадити проекти з підвищення якості надання медичних послуг у КНП “Миколаївська міська лікарня”

Ефективність діяльності закладу охорони здоров'я полягає насамперед не виключно в його фінансовій спроможності, а в якості медичних послуг, які надають пацієнтам. Найбільш дієвим інструментом впровадити дійсно якісні зміни у сфері охорони здоров'я на рівні громад є проектний менеджмент⁵. В охороні здоров'я цей інструмент дозволяє поступово розв'язувати актуальні проблеми та швидко адаптуватися до нових змін, які в нинішніх умовах є

непередбачуваними. Тому саме він є основою для цієї альтернативи політики.

Спільно з експертом Українського центру охорони здоров'я (УНС) представники Миколаївської міської ради й керівництво та працівники Миколаївської міської лікарні під час стратегічної сесії визначили головні напрями, які допоможуть покращити якість медичних послуг у громаді. Вони надалі були перетворені у 3 ключові проекти:

Вибудувати плановість надання медичних послуг.

Створити комфортний “маршрут пацієнта”.

Підняти рівень престижності роботи лікаря.

Етап підготовки

На першому, підготовчому, етапі робота над кожним проектом має єдиний підхід. Він полягає в тому, що:

- 01** Для кожного з проектів необхідно створити робочу групу, до якої будуть входити представники міської лікарні, міської ради, громадськості та інші. Це дозволить врахувати позиції різних заінтересованих сторін громади (особливо, коли група розпочне роботу над Проектом №2). Тут слід одразу визначити відповідальних осіб за кожен із напрямів роботи групи.
- 02** Проаналізувати, які ресурси для втілення проектів вже є, а які потрібно додатково залучити. Цілком ймовірно, що деякі зміни можна провести вже наявними матеріально-технічними та людськими ресурсами, інші – планувати, звідки і як залучати додаткові ресурси.
- 03** Підготувати плани впровадження проектів. Вони мають бути чіткими та послідовними, мати визначену мету, відповідальних та конкретні дати впровадження.
- 04** Визначити ключові показники успіху проектів. Це задасть орієнтири для всієї команди. Кожен учасник матиме розуміння, як рухається проект і якою є кінцева мета його діяльності.
- 05** Аналізувати прогрес і, за необхідності, вносити корективи в попередній план на кожному етапі втілення проектів. Адаптувати розвиток сфери охорони здоров'я є надважливо, коли йдеться про реалізацію довгострокових планів.
- 06** Миколаївська міська рада, пройшовши етап підготовки, значно зекономить свої обмежені ресурси. Далі слід розглядати детальніше послідовність дій під час роботи над кожним із визначених проектів.

Проекти з підвищення якості надання медичних послуг у КНП “Миколаївська міська лікарня”



Проект №1. Вибудувати плановість надання медичних послуг

Цей проект спрямований на те, щоб систематизувати наявні медичні послуги і покращити запис для їх отримання. Після реалізації проекту кожен пацієнт зможе отримати інформацію про лікарів, час та день прийому. Зі свого боку, медпрацівники та адміністрація закладу розумітимуть, які послуги та якій кількості пацієнтів вони можуть надати.

Втілення Проекту №1 передбачає такі кроки:

Крок 01

Розробити індикатори, які допоможуть вибудувати налагоджений ланцюг взаємодії пацієнта з лікарнею на амбулаторному й стаціонарному рівнях. Наприклад, такі індикатори дозволять слідкувати за якістю прийому у лікарів та швидкістю просування черги. Медичний заклад має раціонально оцінити власні ресурси: скільки пацієнтів у певний проміжок часу можуть отримати необхідні медичні послуги.

Крок 02

Проаналізувати подібний досвід в інших лікарнях та громадах. Це може бути як знайомство з різними успішними практиками, які публікують у вільному доступі (наприклад, на порталі “Децентралізація”⁶), так і організація відряджень до інших громад, де працюють загальні лікарні, для обміну досвідом. Організацію таких поїздок необхідно на майбутнє закладати у витрати лікарні.

Крок 03

Систематизувати роботу медичної інформаційної системи (MIS) і запису на прийом до лікарів та обстеження. Попередній запис до електронної черги має стати правилом для пацієнтів лікарні, але це можливо лише за умов, якщо він працюватиме злагоджено й без перебоїв. На рівні комунікації з громадянами персонал лікарні всіляко має заохочувати пацієнтів записуватися на прийоми до лікарів, аби зменшити до мінімуму кількість тих, хто приходить без запису й очікує отримати послугу “тут і зараз”.

Досвід громад

У покращенні плановості надання послуг успішним прикладом може слугувати Мукачівська міська громада.⁷ Попри те, що з 2015 по 2020 рік у громаді скоротилась

кількість медичних працівників, заклади охорони здоров'я навпаки змогли розширити перелік послуг і ввести додаткові платні послуги для громадян.



Проект №2. Створити комфортний “маршрут пацієнта”

Цей проект дозволяє покращити використання середовища лікарні та пересування нею. Пацієнти зможуть легко дістатися до необхідних кабінетів та лікарів. Адміністрація закладу матиме інформацію про обладнаність кабінетів і зможе використовувати їх з максимальною ефективністю.

Втілення Проекту №2 передбачає такі кроки:

Крок 01

Створити зручні зони очікування. У лікарні мають бути комфортні кімнати, де пацієнти зможуть дочекатися своєї черги на прийом.

Крок 02

Подати скарги в Google на неправильну геолокацію закладу, оскільки наразі офіційна адреса при введенні в додатку для пошуку приводить на неправильне місце розташування закладу.

Крок 03

Спільно з пацієнтами побудувати схему для орієнтації в закладі. Враховуючи досвід пацієнтів, лікарня має розробити маршрути, як можна потрапити в різні відділення, на прийом до лікарів та обстеження, які знаходяться в різних корпусах лікарні.

Крок 04

Пронумерувати кабінети для кращої орієнтації пацієнтів та мобільності прийомів лікарів. Ті кабінети, в яких немає специфічного обладнання, позначати інакше. Це дасть змогу пацієнтам швидше отримати ті медичні послуги, які не включають додаткового медичного обстеження. Адміністрація закладу зможе оптимізувати використання приміщень.

Крок 05

Провести аналіз ефективності використання приміщень. Керівництво медзакладу має розуміти, які кабінети вже працюють на максимум своєї потужності, а які натомість потребують доукомплектування та оптимізації. Варто створити перелік наявних приміщень із виокремленням тих, які потребують першочергового ремонту чи дооснащення.



Проект №3. Підняти рівень престижності роботи лікаря

Цей проект спрямований на те, щоб підвищити престижність роботи лікаря. Адміністрація закладу має створити такі умови, за яких медпрацівники будуть прагнути до саморозвитку та вдосконалення своїх вмінь. Наслідком цих змін стануть якісніші медичні послуги в лікарні. Розпочати втілення змін рекомендуємо з приймального відділення.

Втілення Проекту №3 спрямоване на підвищення мотивації персоналу лікарні та передбачає такі кроки:

Крок 01

Створити комфортні умови роботи для лікарів приймального відділення. Це медичні працівники, з якими пацієнти контактують щойно потрапляють у медичний заклад. Саме від якості сервісу в приймальному відділенні у відвідувачів формується враження про рівень медичних послуг у лікарні загалом.

Крок 02

Шукати можливості додаткового навчання чи підвищення кваліфікації лікарів (як професійних умінь, так і сервісних). Це можуть бути як заходи за ініціативи лікарні (наприклад, запрошення спікерів та проведення внутрішніх тренінгів), так і заохочення до онлайн-навчання і проходження курсів.

Крок 03

Розробити оптимальний розподіл навантаження на лікарів приймального відділення.

Крок 04

Розробити індикатори оцінки медичних працівників приймального відділення та суміжних спеціалістів, у яких врахувати як медичну якість, так і сервісні показники. Таким чином адміністрація й працівники лікарні розумітимуть, які напрями роботи вдаються найкраще, а які варто посилити.

Крок 05

Створити індикатори здорової конкуренції. Елемент змагання заохочуватиме лікарів до кращої роботи. Наприклад, за підсумками певного періоду лікарня може обирати переможця (найкращого лікаря або відділення) й матеріально його винагороджувати.

Крок 06

Інформувати лікарів про рейтинг лікарні на рівні області та України для підняття корпоративного духу.

Адміністрація лікарні має усвідомлювати, що для лікарів важливою мотивацією є можливість самореалізації, престижність робочого місця та самовдосконалення. Створивши умови, де кожен працівник може розвивати свої навички, лікарня водночас покращить власний рівень медичних послуг.

Досвід громад

Прикладом успішного втілення змін у цій сфері є досвід Іллінецької громади Вінницької області.⁸ Завдяки ухваленню колективного договору, який прийняли на трудових зборах, та розробці критеріїв оцінки роботи лікарів, громада змогла значно підвищити заробітну плату медичним працівникам та мотивувати їх до більш якісної роботи.

Іншим успішним прикладом підняття рівня довіри до медичних працівників є брендування закладу охорони здоров'я, який місцева влада здійснила у [Широківській громаді](#) Запорізької області.⁹ За словами медиків, такі заходи разом із регулярною комунікацією значно покращили відносини між лікарями та пацієнтами.

Загальні рекомендації



Працювати над покращенням якості надання медичних послуг, а не розширювати види послуг

За пропозицією Львівської ОВА,¹⁰ Миколаївська міська лікарня отримає статус загального закладу охорони здоров'я. Тобто медичним закладом, який надає найбільш поширені види медичної допомоги населенню громади або декількох громад у госпітальному кластері, враховуючи потреби населення, доступність до медичного обслуговування та фінансову стійкість.

Згідно з постановою Кабміну "Деякі питання організації спроможної мережі закладів охорони здоров'я"¹¹, до мінімального (базового) переліку напрямів медичних послуг, які надає загальна лікарня входять:

- *Анестезіологія (інтенсивна терапія в невідкладних станах);*
- *Неврологія;*
- *Інфекційні хвороби;*
- *Ортопедія;*
- *Травматологія;*
- *Терапія;*
- *Хірургія.*

Ця оптимізація передбачає поступове припинення роботи відділень, які надають послуги за цими напрямками, оскільки в майбутньому держава відмовиться від їх фінансування в загальній лікарні. Проте ці медичні послуги або принаймні їх частину можуть надалі надавати в лікарні коштом

Медичною реформою передбачена зміна підходу до фінансування закладів охорони здоров'я¹². НСЗУ підписуватиме контракти на надання послуг відповідно до потреб населення регіонів та власного стратегічного планування, а не через бажання адміністрації закладів розвивати в себе ті чи інші медичні послуги. Ті напрями, які не передбачені для загальних закладів охорони здоров'я, доведеться покривати з інших джерел фінансування, зокрема коштом бюджету громади, або закривати.

Відповідно до базового переліку медпослуг загальної лікарні, Миколаївській міській лікарні слід оптимізувати такі напрями медичного обслуговування у громаді:

- *Паліативна медична допомога;*
- *Урологія;*
- *Офтальмологія;*
- *Отоларингологія;*
- *Акушерство і гінекологія (II рівень перинатальної допомоги);*
- *Реабілітація.*

місцевого бюджету громади, якщо це дозволить її фінансова спроможність. За інших умов Миколаївській міській раді та Миколаївській міській лікарні варто розвивати в громаді напрями неврології та лікування інфекційних хвороб, які передбачені для загальних закладів охорони здоров'я.



Провести переоцінку кількості бухгалтерів

Для того, щоб вирішити питання великого штату бухгалтерів, варто орієнтуватися на нормативну базу. Використовуючи законодавство України, необхідно розрахувати чисельність працівників бухгалтерського обліку.¹³ Якщо штат справді завеликий, варто оптимізувати

кількість бухгалтерів. Якщо ж кількість працівників є оптимальною, необхідно прокомунікувати це з медичними працівниками та обґрунтувати важливість саме такої кількості працівників для зняття протиріч між медичним та господарським персоналом.



Розробити стратегії розвитку

Миколаївській міській раді разом з адміністрацією КНП “Миколаївська міська лікарня” варто напрацювати окрему стратегію розвитку охорони здоров’я у Миколаївській МТГ та стратегію розвитку Миколаївської міської

лікарні. Ці нормативні документи матимуть чіткий план щодо покращення якості медичних послуг та закріплюватимуть конкурентні перспективи розвитку медичної сфери загалом.



Розділити первинну та вторинну ланки медичної допомоги

У повоєнному розвитку медичних послуг у Миколаївській МТГ одним із пріоритетів має бути розділення на окремі суб’єкти заклади охорони здоров’я, які надають первинну та вторинну медичну допомогу. Це важливо зробити для того, щоб підвищити якість медичних послуг.

А також, щоб зменшити ризик необхідності фінансування вторинної ланки медицини коштом первинної – раніше кошти, які виділяли на роботу сімейних лікарів, могли використати для закриття потреб стаціонарного лікування.



Об’єднувати зусилля

Ще одним пріоритетом має стати розвиток міжмуніципального співробітництва із сусідніми громадами щодо забезпечення медпослугами. Спершу варто налагодити ефективну комунікацію з громадами, мешканці яких уже користуються послугами Миколаївської міської лікарні, та домовитися про своєчасну оплату за отримані послуги. У подальшому варто вибудовувати діалог із іншими громадами й об’єднувати зусилля для розвитку медичної сфери.

Оскільки медичні заклади в кількох громадах одночасно не будуть конкурентоздатними, важливо домовитися й співфінансувати деякі послуги на кілька громад. Як результат, лікарня зможе зберегти декілька напрямів спеціалізації й не буде вимушена закрити відділення. І керівництво Миколаївської МТГ, і адміністрація КНП “Миколаївська міська лікарня” мають усвідомлювати, що тільки у співпраці із сусідніми громадами вони зможуть зберегти свої медзаклади від закриття.

Переваги

Альтернативи №1

- ✓ розв'язує проблему у сфері охорони здоров'я громади;
- ✓ впроваджує стратегічне планування розвитку медичних послуг у громаді;
- ✓ запроваджує принцип пацієнтоорієнтованості в міській лікарні;
- ✓ налагоджує взаємодію між адміністрацією лікарні та Миколаївською міською радою;
- ✓ налагоджує комунікацію між персоналом та адміністрацією медичного закладу;
- ✓ оптимізує витрати на сферу охорони здоров'я у громаді;
- ✓ створює можливості для професійного розвитку наявних лікарів та залучення нових;
- ✓ підвищує престижність роботи лікаря.

Недоліки

Альтернативи №1

- ✗ потребує значних зусиль і мотивації від адміністрації медичного закладу та Миколаївської міської ради для втілення якісних змін;
- ✗ може викликати спротив із боку медичних працівників через відсутність належної комунікації;
- ✗ окремі аспекти потребують додаткового фінансування, яке дасть переваги лише у довгостроковій перспективі.

Альтернатива №2



Нічого не змінювати

КНП “Миколаївська міська лікарня” зберігає своє чинне функціонування в Миколаївській МТГ. Не потрібно впроваджувати жодних змін щодо якості, доступності та переліку медичних по-

слуг, які надає заклад охорони здоров'я громади. Медичний заклад продовжує безуспішно намагатися залучити додаткові кошти через укладення договорів із НСЗУ про нові пакети медичних послуг.

Переваги

Альтернативи №2

- ✓ не потрібно нічого змінювати, розробляти та/або впроваджувати;
- ✓ найдешевша з-поміж альтернатив у короткотерміновій перспективі – не потребує додаткового фінансування, крім того, що є наразі;
- ✓ не створює додаткової напруги в трудовому колективі лікарні.

Недоліки

Альтернативи №2

- ✗ не розв'язує проблему у сфері охорони здоров'я громади;
- ✗ невдоволення неякісними медичними послугами з боку жителів громади буде тільки зростати;
- ✗ мотивація медичних працівників залишатися й працювати у сфері комунальних медичних послуг буде зменшуватися;
- ✗ існує ризик подальшого скорочення штату працівників лікарні;
- ✗ дедалі більше громадян будуть змушені звертатися за якісними медичними послугами до закладів охорони здоров'я інших громад;
- ✗ Миколаївська міська лікарня ризикує стати неконкурентоспроможною й збитковою в процесі продовження реформи охорони здоров'я та реорганізації закладів охорони здоров'я за трьома рівнями.

Результати опитування медичних працівників та мешканців Миколаївської МТГ



Опитування медичних працівників КНП "Миколаївська міська лікарня", які надають громадянам первинну медичну допомогу (ПМД)

Місце проведення
Миколаївська міська громада,
Стрийський р-н, Львівська обл.

Метод
Онлайн-опитування (CAWI)
та особисте інтерв'ю (CAPI).

Дата проведення
28.12.2022-21.02.2023

Вибірка
39 осіб

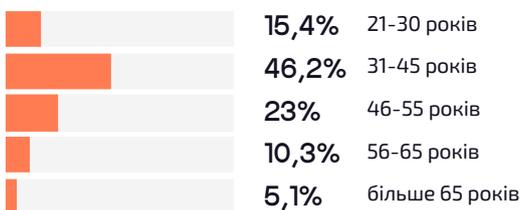


СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ДАНІ

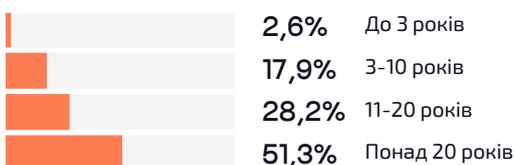
Кількість респондентів - 39



Вік



Ваш стаж роботи



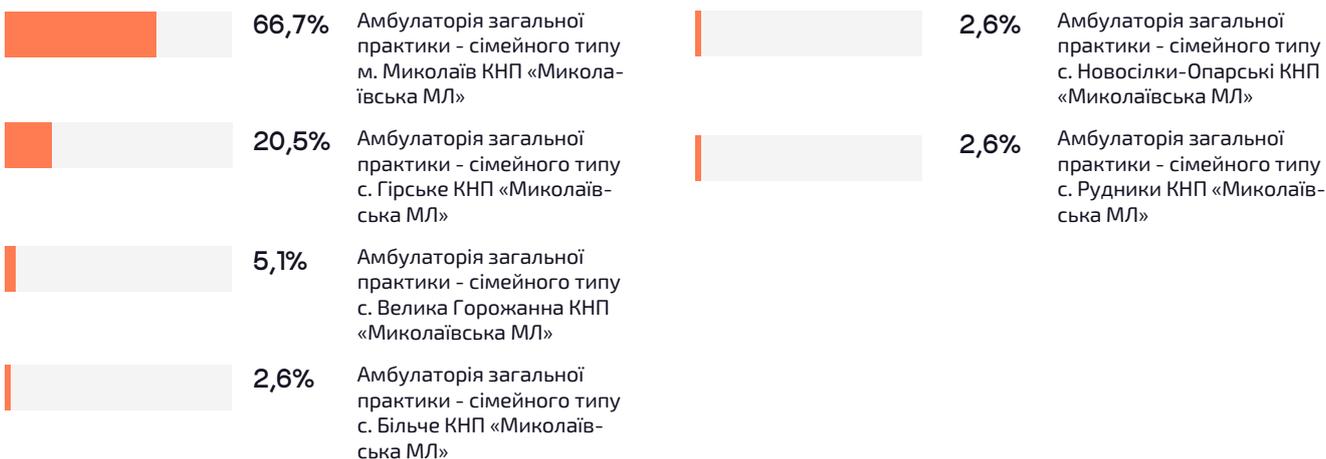
Населений пункт



Ви працюєте як:



У якому закладі ви працюєте?

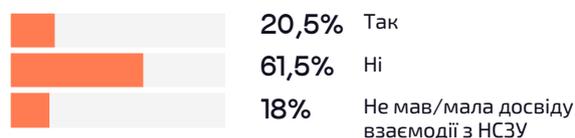


ОЦІНКА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ГРОМАДІ

З якими викликами чинної системи охорони здоров'я у Миколаївській громаді ви найчастіше стикаєтесь?



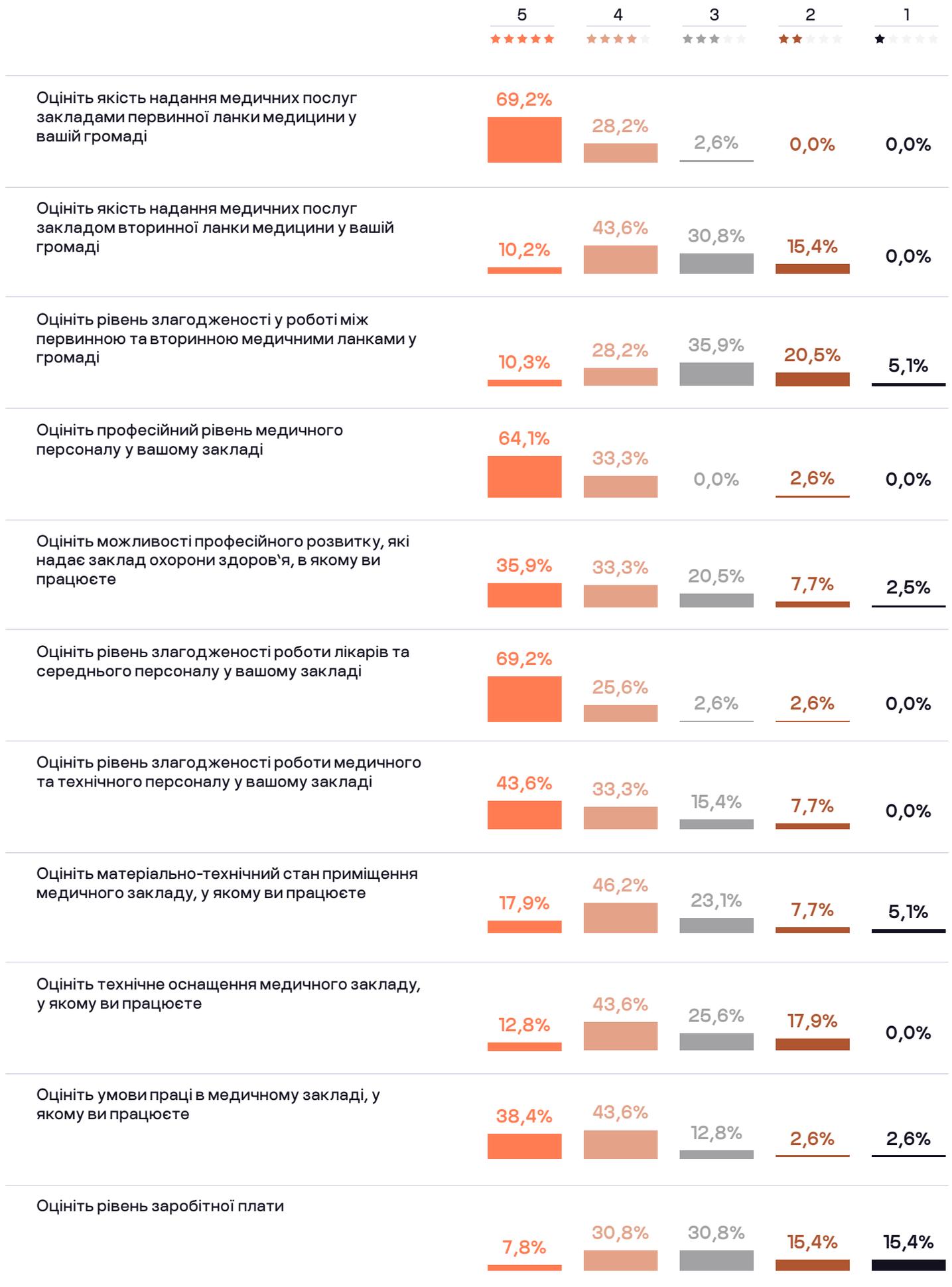
Чи виникають у вас труднощі у взаємодії з НСЗУ?



Опишіть, які саме труднощі ви маєте у взаємодії з НСЗУ:

Множинний вибір, серед тих, у кого виникають труднощі у взаємодії з НСЗУ

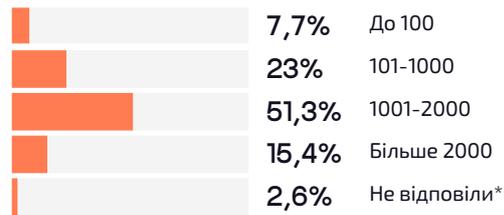






ВЗАЄМОДІЯ З ПАЦІЄНТАМИ

Якій кількості пацієнтів ви наразі надаєте медичні послуги?



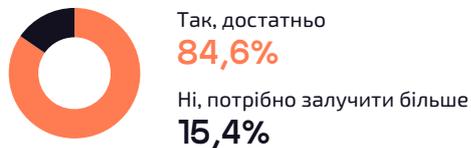
Який відсоток (%) укладених декларацій у вас з мешканцями інших територіальних громад?



На ваш погляд, чи достатньо медичних закладів первинної ланки на території Миколаївської громади



На ваш погляд, чи достатньо сімейних лікарів на території Миколаївської громади?



На ваш погляд, чи достатньо педіатрів на території Миколаївської громади?

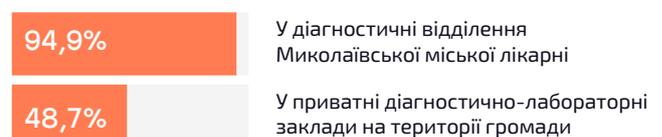


На ваш погляд, чи достатньо середнього медичного персоналу на первинній ланці медичної допомоги Миколаївської громади?



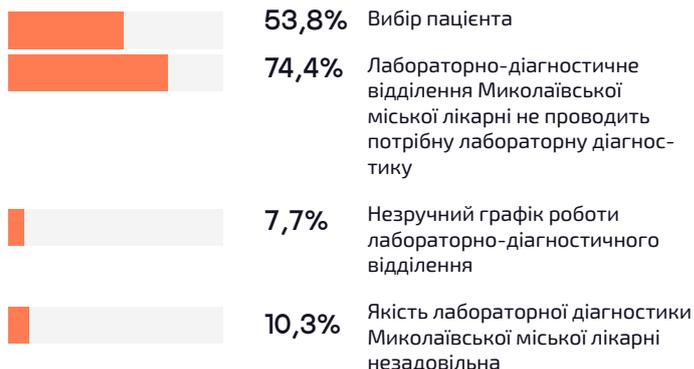
У які медичні заклади ви скеровуєте своїх пацієнтів для проходження аналізів найчастіше?

Множинний вибір

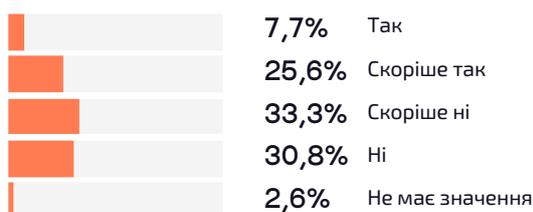


Якщо ви рекомендуєте пацієнтам проходити аналізи не у відділеннях Миколаївської міської лікарні, поясніть причину:

 Множинний вибір



Чи справедливим, на вашу думку, є розподіл заробітної плати між працівниками лікарні відповідно до їхнього навантаження?



Чи вважаєте ви ефективним рішення розмежувати первинну та вторинну ланки медицини громади на різні суб'єкти господарювання?



Чому ви вважаєте неефективним рішення розмежувати первинну та вторинну ланки медицини громади на різні суб'єкти господарювання?

Основна проблема - переукладання всіх декларацій. Проблема не врегульована.

Вважаю, що це питання не на часі і, можливо, це ще треба доопрацювати.

На ваш погляд, які способи збільшення доходів медичних закладів варто застосувати у громаді?



Інші способи, наведені респондентами:

-  Щоб більше заробляти, потрібно спочатку вкласти чи залучити спонсорів для придбання нових потрібних апаратів. Розвивати і шанувати фахівців.
-  Впровадження платних послуг: консультації лікарів, діагностика, лабораторні обстеження.
-  Участь у різноманітних програмах, що може привести до розвитку та входження в медзаклад додаткових коштів.

Якщо є актуальна проблема у наданні медичних послуг, про яку ми не запитали у цій анкеті, опишіть її, будь ласка.

-  Надавати більше медикаментів або давати хоча б по тому замовленню, що надає первинка, а не те, що первинці не потрібно, а вторинка немає де подіти і списують на село.

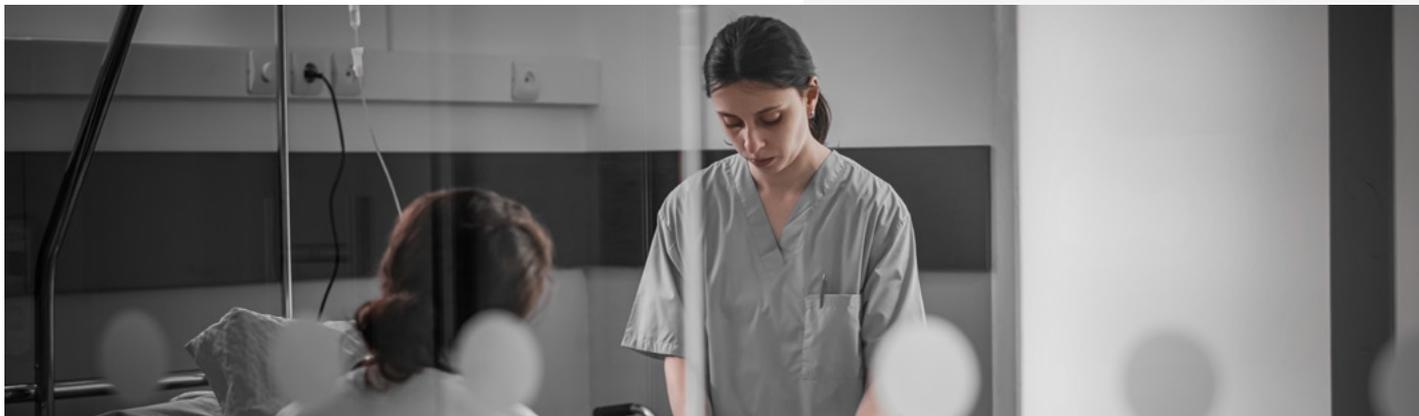
Опитування медичних працівників КНП "Миколаївська міська лікарня", які надають громадянам вторинну медичну допомогу (ВМД)

Місце проведення
Миколаївська міська громада,
Стрийський р-н, Львівська обл.

Метод
Онлайн-опитування (CAWI)

Дата проведення
28.12.2022-30.01.2023

Вибірка
17 осіб



СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ДАНІ

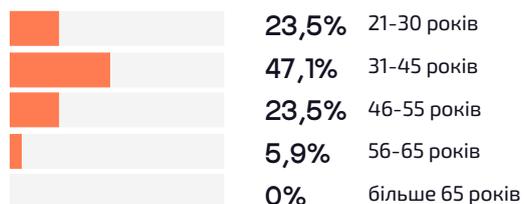
Кількість респондентів - 17



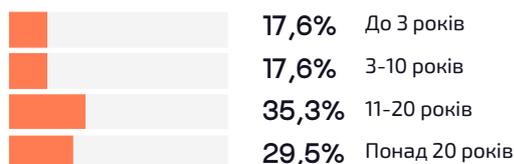
Ви працюєте як:



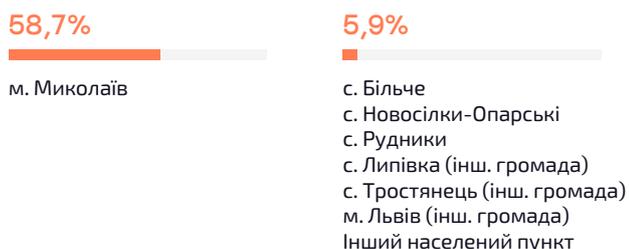
Вік



Ваш стаж роботи



Населений пункт



Спеціалізація

Множинний вибір





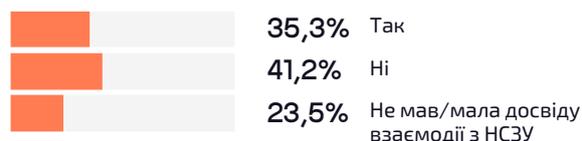
ОЦІНКА СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ГРОМАДІ

З якими викликами чинної системи охорони здоров'я у Николаївській громаді ви найчастіше стикаєтесь?

Множинний вибір

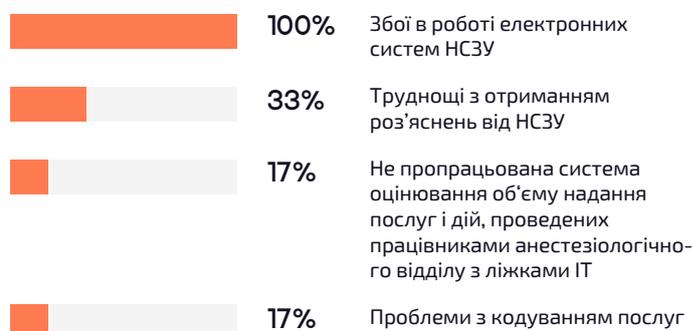


Чи виникають у вас труднощі у взаємодії з НСЗУ?



Опишіть, які саме труднощі ви маєте у взаємодії з НСЗУ:

Множинний вибір, серед тих, у кого виникають труднощі у взаємодії з НСЗУ



Оцініть якість надання медичних послуг закладами первинної ланки медицини у вашій громаді

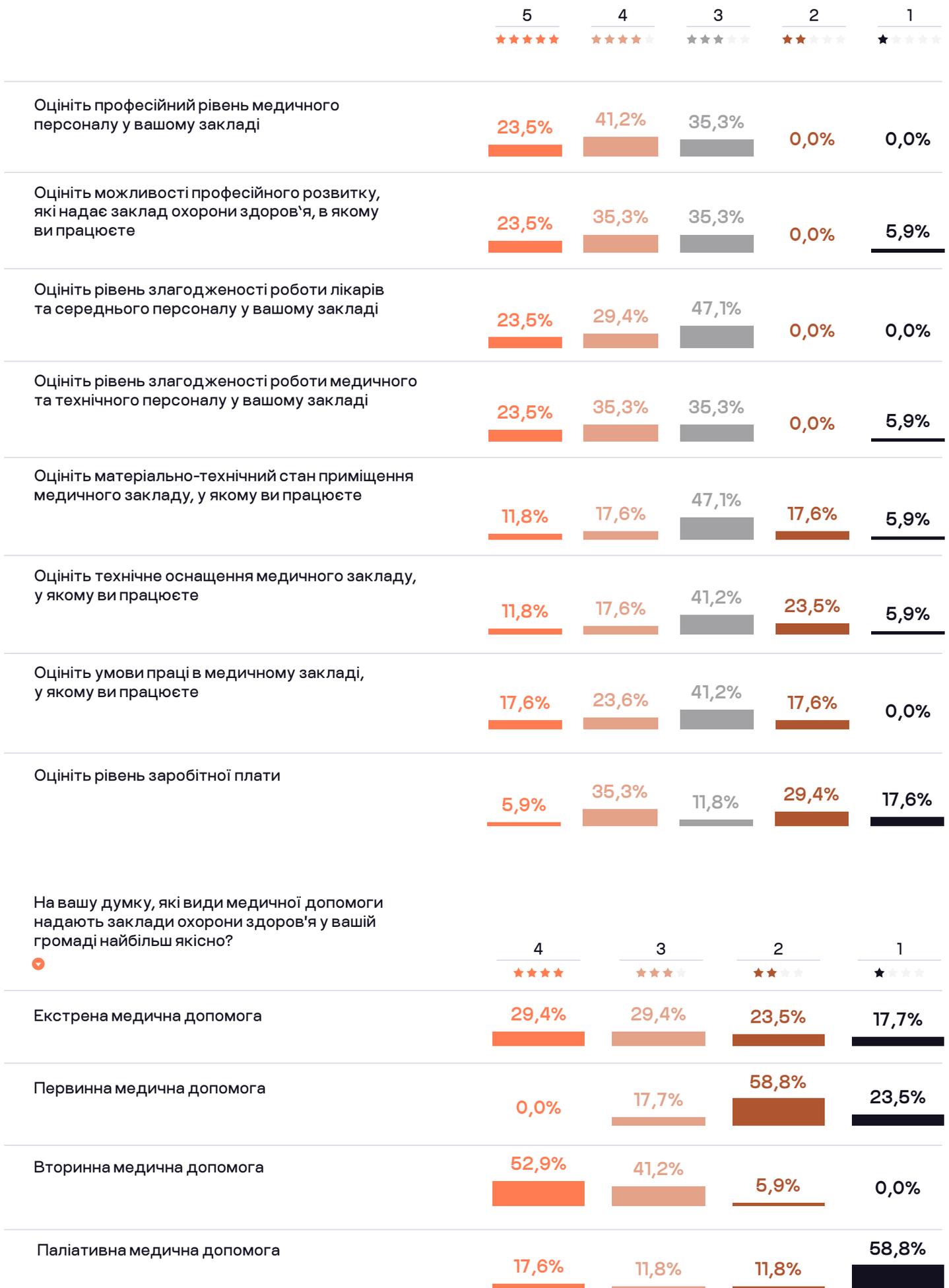


Оцініть якість надання медичних послуг закладом вторинної ланки медицини у вашій громаді

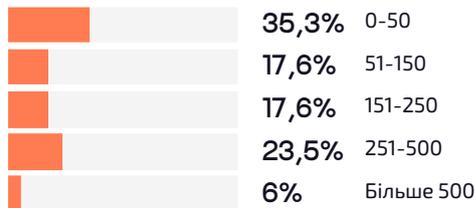


Оцініть рівень злагодженості у роботі між первинною та вторинною медичними ланками у громаді

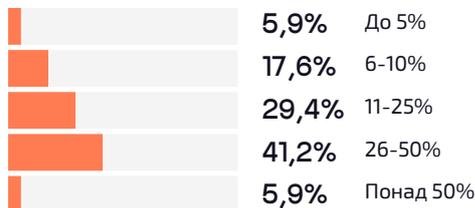




Якій кількості пацієнтів ви наразі надаєте медичні послуги?



Якою є частка (%) пацієнтів з інших територіальних громад, яким ви надаєте медичні послуги?

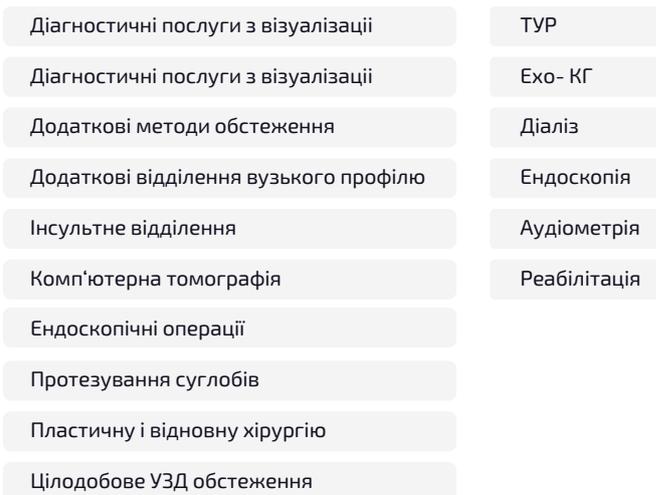


На ваш погляд, чи достатньо тих медичних послуг, які наразі надає Миколаївська міська лікарня для громадян?



На вашу думку, які медичні послуги Миколаївська міська лікарня має спроможність надавати громадянам додатково?

Відкрита відповідь

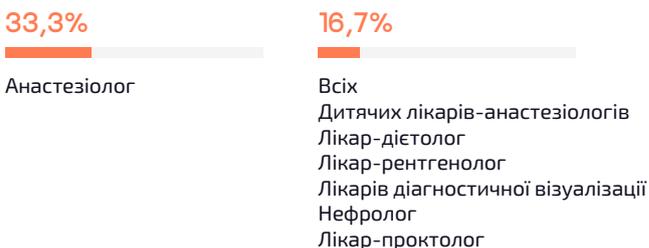


На ваш погляд, чи достатньо спеціалізованих лікарів у Миколаївській міській лікарні?

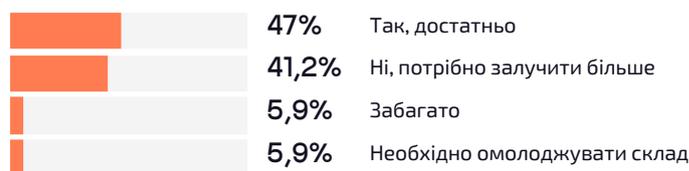


На вашу думку, яких саме спеціалізованих лікарів необхідно додатково залучити у діяльність Миколаївської міської лікарні?

Відкрита відповідь



На ваш погляд, чи достатньо середнього медичного персоналу на вторинній ланці медичної допомоги Миколаївської громади?



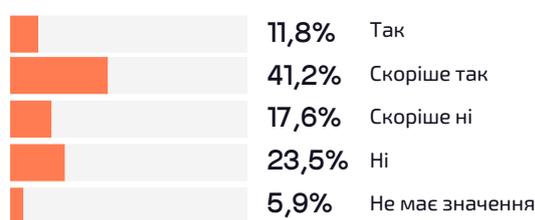
Чи надає ваше відділення лікарні весь пакет безкоштовних медичних послуг?

Множинний вибір



ФІНАНСУВАННЯ ТА ЗАРОБІТНІ ПЛАТИ

Чи справедливим, на вашу думку, є розподіл заробітної плати між працівниками лікарні відповідно до їхнього навантаження?



Чи вважаєте ви ефективним рішення розмежувати первинну та вторинну ланки медицини громади на різні суб'єкти господарювання?



Чому ви не вважаєте ефективним рішення розмежувати первинну та вторинну ланки медицини громади на різні суб'єкти господарювання?

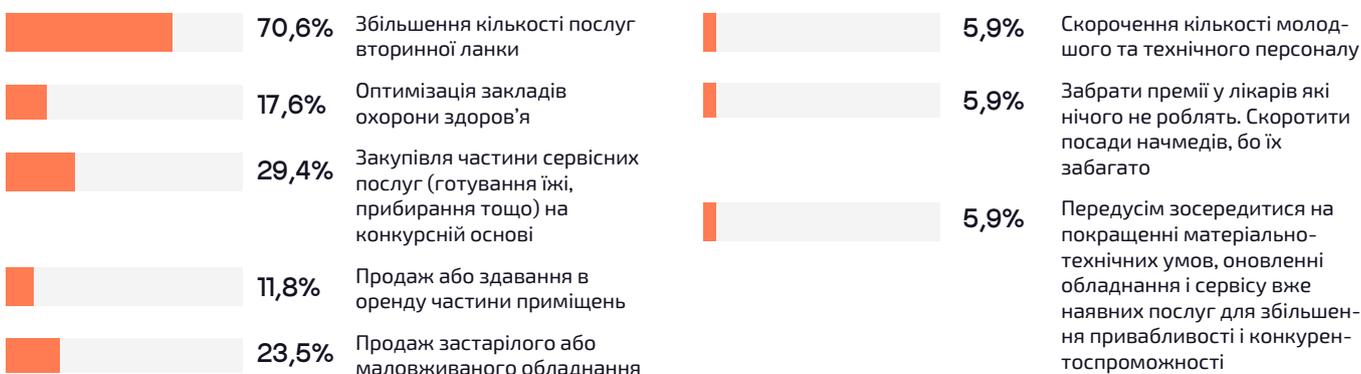
Збільшення адміністративного штату, що призведе до невиправданих фінансових трат

Не бачу нагальної потреби

Цикл має бути закритим

На ваш погляд, які способи збільшення доходів медичних закладів варто застосувати у громаді?

Множинний вибір



Якщо є актуальна проблема у наданні медичних послуг, про яку ми не запитали у цій анкеті, опишіть її, будь ласка.

Відношення до пацієнтів і персоналу в середині колективів, виконавча дисципліна, неформальні платежі

Чому не вказують кому прийшли премії за рік, чому бухгалтерія має більшу заробітну плату, ніж лікарі та медсестри?

Немає цілодобової аптеки

Опитування мешканців громади, що звертались за медичними послугами у громаді

Місце проведення
Миколаївська міська громада,
Стрийський р-н, Львівська обл.

Метод
Онлайн-опитування (CAWI)
та особисте інтерв'ю (CAPI).

Дата проведення
28.12.2022-21.02.2023

Вибірка
195 осіб

Довірча ймовірність – 95%, похибка – 7%.

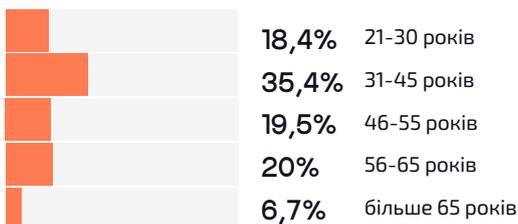


СОЦІАЛЬНО-ДЕМОГРАФІЧНІ ДАНІ

Кількість респондентів
195



Вік



Населений пункт



ОЦІНКА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У ГРОМАДІ

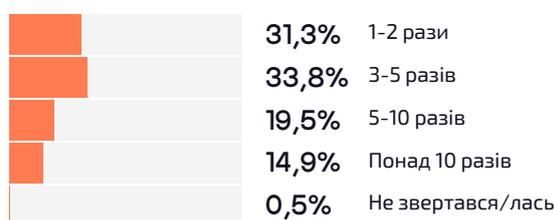
Чи отримували ви медичну допомогу у Миколаївській міській лікарні впродовж 2022 року?



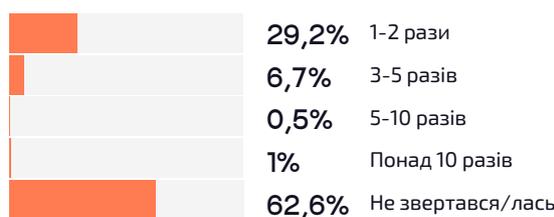
Чи звертались ви впродовж 2022 року у медичний заклад первинної ланки (амбулаторія, фельдшерсько-акушерський пункт)?



Скільки разів ви звертались за медичними послугами у заклади охорони здоров'я Миколаївської громади впродовж 2022 року (включно із викликами лікарів та усними консультаціями)?

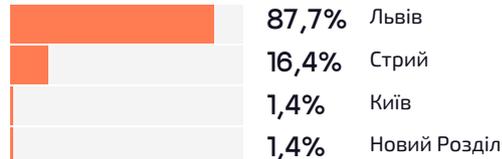


Скільки разів ви звертались за медичними послугами у населених пунктах за межами Миколаївської громади впродовж 2022 року?



У медичні заклади яких саме населених пунктів за межами Миколаївської громади ви звертались?

Множинний вибір



Скільки разів ви звертались за медичними послугами у приватних медичних закладах або приватних кабінетах лікарів на території Миколаївської громади протягом 2022 року?



Скільки разів протягом 2022 року на території Миколаївської громади ви зверталися за медичними послугами до:

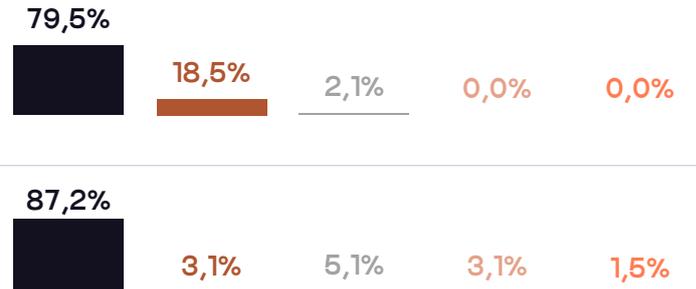
сімейного лікаря



терапевта



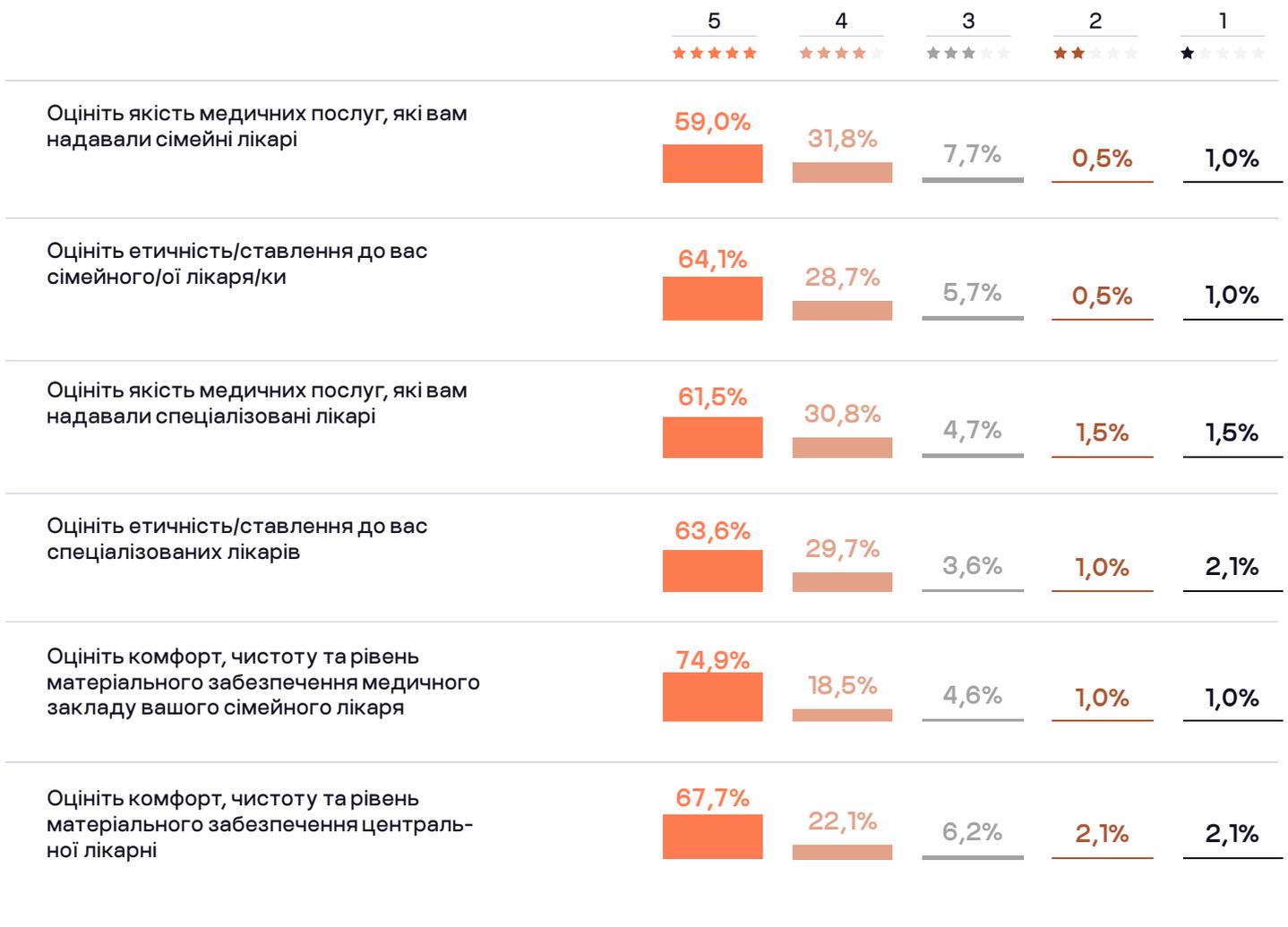
педіатра



Скільки разів протягом 2022 року на території Миколаївської громади ви зверталися за медичними послугами до:

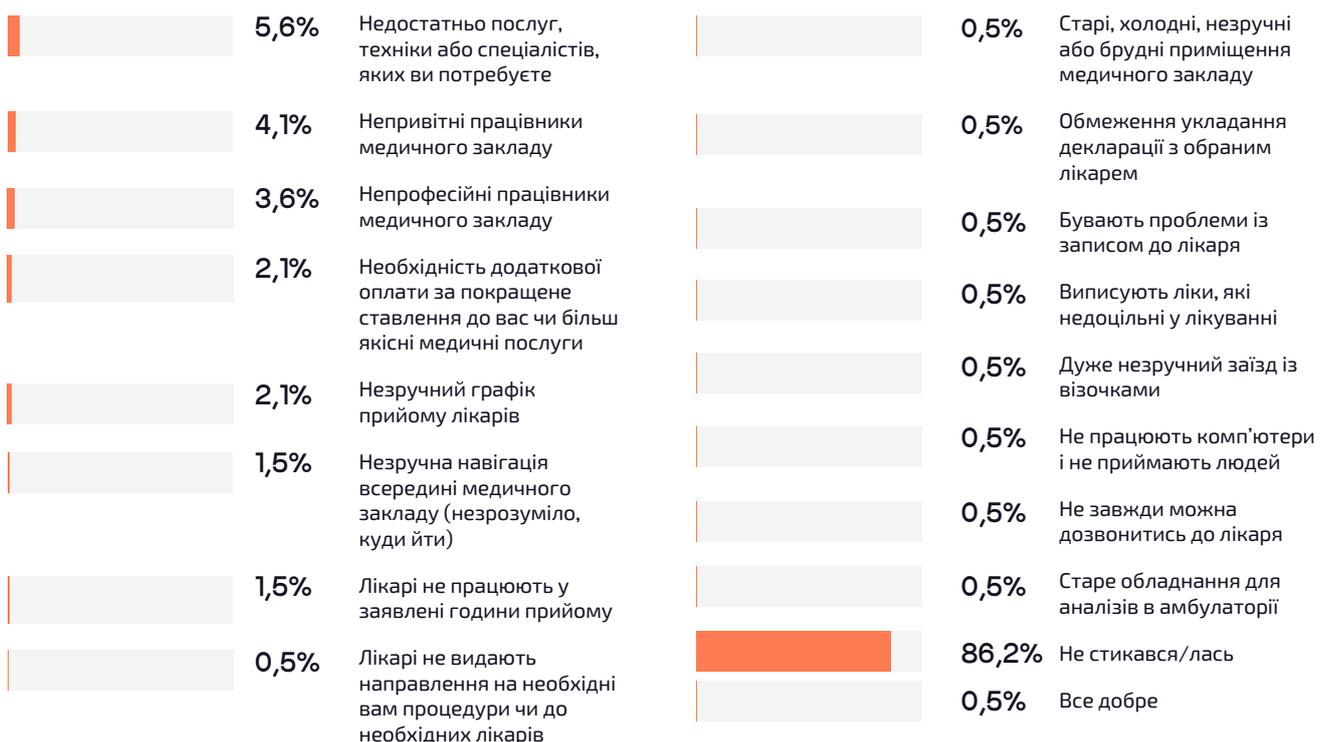


Спеціалізація	Не звертався/лась	1-2 рази	3-5 разів	5-10 разів	Понад 10 разів
невропатолога	87,2%	8,7%	4,1%	0,0%	0,0%
хірурга на території	92,8%	4,6%	2,1%	0,5%	0,0%
стоматолога	77,9%	19,0%	3,1%	0,0%	0,0%
уролога	94,4%	4,6%	0,5%	0,0%	0,5%
гінеколога	85,6%	10,8%	2,6%	1,0%	0,0%
дерматолога	92,8%	5,7%	1,5%	0,0%	0,0%
кардіолога	83,6%	9,2%	6,2%	1,0%	0,0%
отоларинголога (ЛОРа)	91,3%	6,1%	2,6%	0,0%	0,0%
офтальмолога	90,3%	9,2%	0,5%	0,0%	0,0%
травматолога	91,3%	5,1%	2,6%	0,0%	1,0%
гастроентеролога	93,3%	5,2%	0,5%	0,5%	0,5%
психіатра	97,5%	2,1%	2,6%	0,0%	0,5%



З якими недоліками надання медичних послуг в амбулаторіях загальної практики - сімейного типу та ФАПх Миколаївської громади ви стикалися?

 Множинний вибір



З якими недоліками надання медичних послуг у Миколаївській міській лікарні ви стикалися?

 Множинний вибір



Яким чином ви найчастіше записуєтесь на прийом до сімейного лікаря?

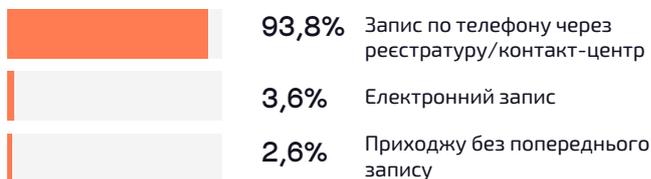


У які медичні заклади вас направляли на аналізи сімейні лікарі?

 Множинний вибір

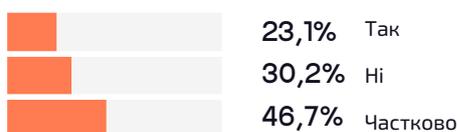


Яким чином ви найчастіше записуєтесь на прийом до спеціалізованого лікаря?

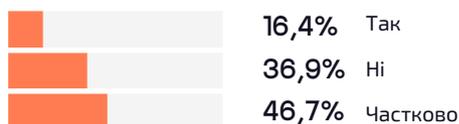


ОПЛАТА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

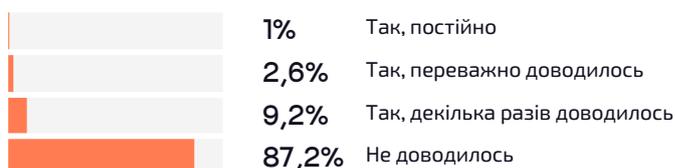
Чи відомо вам, який перелік безоплатних медичних послуг надають заклади первинної ланки медицини (амбулаторії, фельдшерсько-акушерські пункти) у громаді?



Чи відомо вам, який перелік безоплатних медичних послуг надає Миколаївська міська лікарня (на вторинній ланці медицини)?



Якщо так, то чи доводилось вам оплачувати медичні послуги, які мають надавати у громаді безкоштовно?

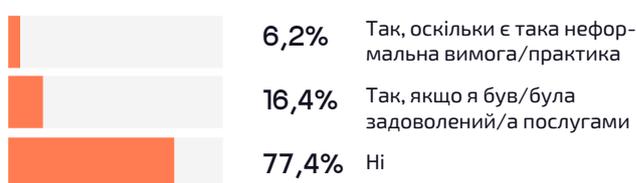


Які саме безкоштовні медичні послуги, які надають комунальні заклади охорони здоров'я Миколаївської громади, ви оплачували протягом 2022 року?

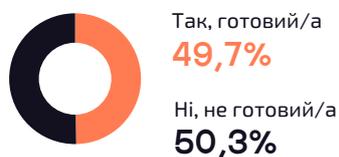
Множинний вибір



Чи проявляли ви подяку медичному персоналу у вигляді додаткової оплати чи подарунків?

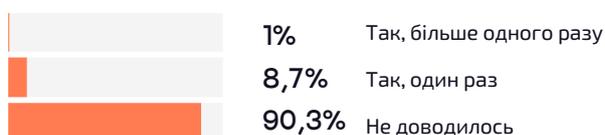


Чи готові ви робити добровільні та прозорі благодійні внески на розвиток медичних закладів Миколаївської громади, якщо ви задоволені якістю наданих послуг?



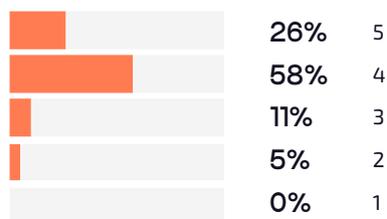
ЛІКУВАННЯ У СТАЦІОНАРІ

Чи доводилось вам лікуватись у стаціонарі Миколаївської міської лікарні протягом 2022 року?



Якщо так, оцініть за 5-бальною шкалою якість медичних послуг отриманих у стаціонарі.

**З тих, хто лікувався у стаціонарі Миколаївської міської лікарні протягом 2022 року*



Вкажіть проблеми та недоліки, з якими ви стикалися під час лікування у стаціонарі, якщо такі були:

Множинний вибір



Якби у громаді існувала послуга платної медичної палати (кращі побутові умови при тій же якості медичних послуг стаціонарного лікування), чи готові ви користуватись такою послугою?



У яких відділеннях лікарні ви готові користуватись послугою платної медичної палати?

Множинний вибір





ТРАНСПОРТНЕ СПОЛУЧЕННЯ З ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ГРОМАДИ

Як найчастіше ви добираєтесь до медичного закладу вашого сімейного лікаря?



Як найчастіше ви добираєтесь до центральної лікарні громади?



Якщо є актуальна проблема у наданні медичних послуг, про яку ми не запитали у цій анкеті, опишіть її, будь ласка

Для призовників має бути позачерговий прийом до лікаря. Бо черги ускладнюють проходження комісії до ТРК (воєнкомату)

В теперішній час краще давати гроші на ЗСУ, ніж платити неофіційні «подяки» лікарям

Не задовільняє компетентність сімейного лікаря

Незручний заїзд в амбулаторію Рудник із дитячими візочками

Немає державного стоматолога

Непривітне, неадекватне ставлення лікарів та медичного персоналу до пацієнтів

Побажання, щоб була в селі швидка медична допомога

Потрібен ремонт коридорів амбулаторії (багато плісняви)

Потрібне сучасне обладнання в амбулаторію

Потрібно більше інформувати пацієнтів про безкоштовні послуги, право на які вони мають

Потрібно давати можливість для роботи молодим спеціалістам. Дуже багато пенсіонерів працює у нашій поліклініці і для молодих немає робочих місць

Дуже часто не працює комп'ютер, в той час не приймають людей і збивається графік прийому

Непрофесійно виписують ліки: якщо є аналог дешевший, все одно наполягають купляти дорожчий препарат. Виписують ліки та вітаміни без доведеної ефективності

Неадекватне ставлення лікарів та медсестер до пацієнта

Відсутнє обладнання для діагностики. Обмежений перелік послуг

Транспортне сполучення жакливе. Мало паркувальних місць. Не зрозуміла навігація - що де є

Немає професійних вузьких спеціалістів: гастроентеролога, уролога

Уролог не приймає за записом. Чекав понад годину на прийом незважаючи на графік прийому

Над документом працювали

Автори

Данило Ящук, регіональний аналітик
Андрій Карпенко, регіональний аналітик

Методологічний супровід

Костянтин Шокало, керівник напряму регіональної аналітики

Редактура

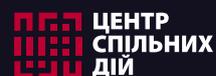
Федір Прокопчук, керівник комунікацій
Марія Очеретяна, журналістка

Верстка

Наталія Зуєва, графічна дизайнерка

Центр спільних дій – громадська організація, яка працює в інтересах громадян України та є незалежною, політично нейтральною та незаангажованою в усіх аспектах своєї діяльності.

Ми займаємось аналізом державної й місцевих політик, впроваджуємо інструменти залучення громадян до прийняття рішень та участі в демократичних процесах і просуваємо демократичні змін.



centreua.org



facebook.com/centreua.org



[@centreua](https://www.youtube.com/@centreua)



t.me/turborezhym



[@centreua](https://www.instagram.com/centreua)



[@olehrybachuk](https://twitter.com/olehrybachuk)



Посилання

1 Наказ МОЗ України № 504 від 19.03.2018
Про затвердження Порядку надання первинної
медичної допомоги

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text>

2 Міжгалузеві нормативи чисельності
працівників бухгалтерського обліку

<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0269203-03#Text>

3 Звіт міського голови Миколаївської
міської ради за 2022 рік

<https://mykolaivmr.gov.ua/wp-content/uploads/2023/03/zvit-miskogo-golovy-andriya-shhebelya-za-2022-rik.pdf>

4 Постанова Кабінету Міністрів України
від 12.01.2022 № 2

<https://www.kmu.gov.ua/npas/deyaki-pitannya-oplati-praci-medichn-a2>

5 «Відбудувати» ефективне управління:
як проєктний менеджмент допомагає міським
радам?

<https://decentralization.gov.ua/news/15800>

6 Бібліотека порталу "Децентралізація",
сектор "Медицина"

<https://decentralization.gov.ua/health/library>

7 Трансформація системи охорони здо-
ров'я: можливості для громад

<https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/787/med.pdf>

8 У Іллінецькій громаді розповіли, як сти-
мулюють роботу лікарів

<https://decentralization.gov.ua/news/13680>

9 Трансформація системи охорони здо-
ров'я: можливості для громад

<https://decentralization.gov.ua/uploads/library/file/787/med.pdf>

10 Госпітальний округ Львівщини: Львів-
ська ОВА подала до МОЗ пропозиції щодо форму-
вання спроможної мережі медзакладів

<https://loda.gov.ua/news/63567>

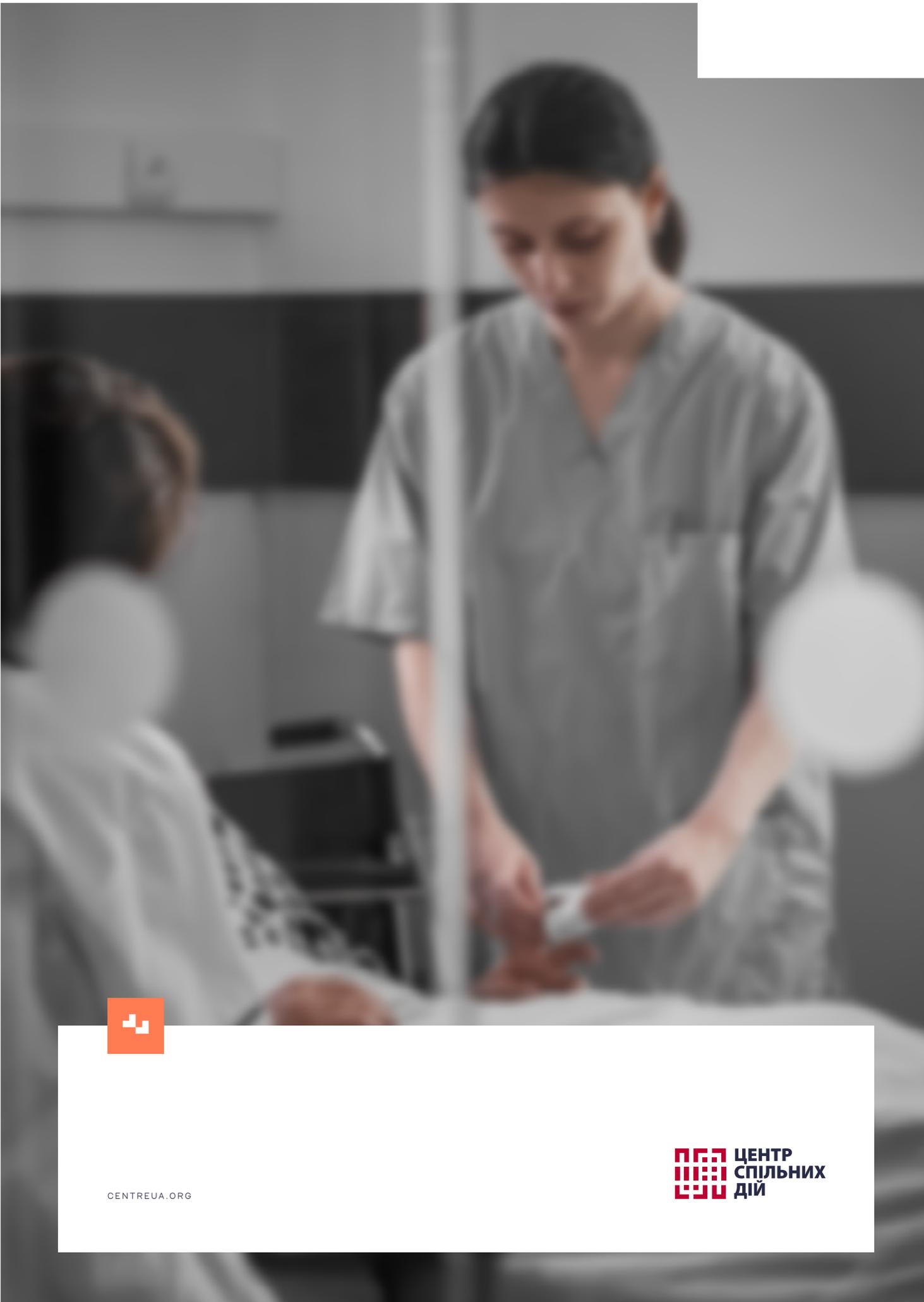
11 Постанова Кабінету Міністрів України
від 28 лютого 2023 р. № 174

<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/174-2023-%D0%BF#Text>

12 Фінансування охорони здоров'я в Украї-
ні: стійкість в умовах війни

<https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1462188/retrieve>

13 Міжгалузеві нормативи чисельності
працівників бухгалтерського обліку. <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0269203-03#Text>



CENTREUA.ORG

**ЦЕНТР
СПІЛЬНИХ
ДІЙ**