

Протокол № 6
заседания Общественного совета
при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области

г. Кемерово,
пр. Советский 58, 6 этаж, малый зал
25 декабря 2018 год

Члены Общественного совета при департаменте:

Берг Ж.Н., Дружинина Т.В., Журавлева О.В., Иванова Е.Н., Киселева Е.А.,
Лопатин А.А., Радина А.А., Третьяков С.П., Шелихов В. Г.

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета при департаменте, а также коллеги, присутствующие! Предлагаем на голосование членов Общественного совета следующую последовательность рассмотрения вопросов оптимизации сети медицинских организаций государственной системы здравоохранения Кемеровской области на данном заседании:

1) Реорганизация ГАУЗ КО «Центр здоровья «Инской», ГБУЗ КО ОТ «Кемеровское областное патологоанатомическое бюро» (как один из вариантов реорганизации) путем присоединения к ГАУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница имени С. В. Беляева».

2) Реорганизация ГКУЗ КО «Новокузнецкий клинический противотуберкулезный диспансер» и ГБУЗ КО «Прокопьевский противотуберкулезный диспансер» путем присоединения к ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический медицинский центр».

3) Реорганизация ГАУЗ КО «Новокузнецкий перинатальный центр», ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 11», ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская больница № 16», ГБУЗ КО «Новокузнецкая районная больница», ГАУЗ КО «Центр здоровья «Калтанский» путем присоединения ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская поликлиника № 1».

4) Реорганизация ГБУЗ КО «Прокопьевская городская поликлиника», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская детская больница», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 2», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 3», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 4», ГБУЗ КО "Областная клиническая ортопедо - хирургическая больница восстановительного лечения", ГАУЗ КО "Прокопьевская городская стоматологическая поликлиника №1", ГАУЗ КО "Прокопьевская городская стоматологическая поликлиника №2», ГБУЗ КО «Молочная кухня» путем присоединения к ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 1».

5) Реорганизация ГБУЗ КО «Калтанская городская больница», ГБУЗ КО «Калтанская городская больница № 2» путем присоединения к ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница».

6) Реорганизация ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 2 Святого великомученика Георгия Победоносца» путем

присоединения к ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический кардиологический диспансер имени академика Л.С. Барбараша».

7) Реорганизация ГБУЗ КО «Новокузнецкий клинический врачебно-физкультурный диспансер», ГБУЗ КО «Прокопьевский врачебно-физкультурный диспансер», ГБУЗ КО «Ленинск-Кузнецкий врачебно-физкультурный диспансер», ГБУЗ КО «Беловский врачебно-физкультурный диспансер» путем присоединения к ГБУЗ КО «Кемеровский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины».

8) Реорганизация ГБУЗ КО «Новокузнецкий клинический онкологический диспансер» путем присоединения к ГБУЗ КО «Областной клинический онкологический диспансер».

9) Реорганизация ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская детская клиническая больница № 3», ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская больница № 5» путем присоединения ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская детская клиническая больница № 4».

10) Реорганизация ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая поликлиника № 20», ГАУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 1 имени М.Н. Горбуновой» путем присоединения к ГБУЗ КО «Кемеровский клинический консультативно-диагностический центр».

11) Реорганизация ГБУЗ КО «Кемеровская городская больница № 13» путем присоединения к ГАУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 4».

12) Реорганизация ГБУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 2» путем присоединения к ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского».

13) Развитие волонтерства и добровольческого движения в системе здравоохранения

14) Повышение качества подготовки специалистов среднего звена (образовательные программы, повышение квалификации, аккредитация и др.).

15) Итоги первичной аккредитации выпускников медицинского колледжа. Анализ трудоустройства и работа с молодыми специалистами в медицинских организациях Кемеровской области.

16) Утверждение плана работы Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области на 2019 год.

Предлагаю проголосовать»

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА- 9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0.

Решили: утвердить предложенную последовательность рассмотрения вопросов на данном заседании.

Лопатин А.А.:

«По первому вопросу слово предоставляется Гатину В.Р. - заместителю главного врача ГАУЗ КО «Кемеровская областная клиническая больница имени С.В. Беляева».

Гатин В.Р.:

«Реорганизация позволит:

1. организовать единую реабилитационную базу для долечивания пациентов с хронической патологией;
2. объединить возможности уже имеющегося медицинского оборудования и диагностической базы;
3. организовать единую лабораторно-диагностическую службу;
4. внедрить единый подход к повышению квалификации персонала;
5. организовать научно-образовательную базу для дальнейшего повышения квалификации сотрудников и проведения обучающих тренингов;
6. оптимизировать использование уже имеющихся помещений за счет сокращения дублирующих структур для улучшения условий пребывания пациентов и труда медицинского персонала;
7. создать единую компьютерную систему документооборота, включая электронную историю болезни;
8. сократить расходы за счет сокращения дублирующих должностей в административном аппарате медицинских организаций;
9. снизить расходы на услуги обслуживающих организаций за счет координации заявок на обслуживание и ремонт сетей и оборудования, сокращение коммунальных расходов;
10. снизить расходы на закупки продуктов питания, расходных материалов и медикаментов за счет оптимизации и централизации закупок.

Реорганизация ГБУЗ КО ОТ КемОПАБ (как один из вариантов реорганизации), ГАУЗ КО «Центр здоровья «Инской» и ГАУЗ КОКБ создаст:

1. Доступность получения качественной медицинской помощи, своевременность проведения реабилитационных мероприятий пациентам с тяжелыми патологиями;
2. Рациональное использование квалифицированных кадров, их взаимозаменяемость;
3. Усиленную материально-техническую базу для оказания медицинской помощи населению Кемеровской области.

Таким образом, объединение медицинских государственных учреждений в единое учреждение даст следующие результаты:

- повышение качества и доступности медицинской помощи населению Кемеровской области и улучшение условий оказания медицинской помощи с возможностью долечивания пациентов с хронической патологией;
- рациональное использование материально-технической базы;
- рациональное использование квалифицированных медицинских кадров;
- повышение экономической эффективности объединяемых лечебных учреждений.

Существенное снижение внутрибольничных расходов будет достигнуто за счет:

- Оптимизации следующих должностей:
 - врачебный персонал – 2 шт. ед. 1004,0 тыс. руб.
 - средний медицинский персонал – 2 шт. ед., 368,0 тыс. руб.
 - прочий персонал – 6 шт. ед., 1469,1 тыс. руб.
- Итого по всем должностям – 2841,1 тыс. руб в год.

- Снижение расходов на услуги обслуживающих организаций за счет координации заявок на обслуживание и ремонт сетей и оборудования – 128,00 тыс. руб.:
- Снижение расходов на закупки продуктов питания, расходных материалов и медикаментов за счет оптимизации и централизации закупок – 2811,00 тыс. руб.

Предполагаемый экономический эффект от проводимых мероприятий ожидается в сумме 5780,1 тыс. рублей в год.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По второму вопросу слово предоставляется Осинцевой И.Ю. - главному врачу ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический медицинский центр», ГКУЗ КО «Новокузнецкий клинический противотуберкулезный диспансер».

Осинцева И.Ю.:

«Реорганизация ГКУЗ КО «Новокузнецкий клинический противотуберкулезный диспансер» и ГБУЗ КО «Прокопьевский противотуберкулезный диспансер» путем присоединения к ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический фтизиопульмонологический медицинский центр» позволит:

повысить эффективность управления фтизиатрической службой области;

выстроить единый подход к развитию фтизиатрической помощи и трехуровневую модель оказания помощи взрослым и детям;

оптимизировать маршруты движения пациента внутри системы;

рационально использовать кадровые ресурсы за счет сокращения управленческого аппарата; исключения дублирующих функций обслуживающего персонала (централизации бухгалтерской, экономической, юридической, кадровой служб, диагностических служб, хозяйственного и транспортного отделов);

обеспечить объем и качество медицинского оборудования в соответствии с требованиями оснащенности, исключив излишнее дублирование;

экономить финансовые средства за счет проведения централизованных закупок оборудования, медикаментов, продуктов питания и др.

создать эффективные системы инфекционного контроля, утилизации медицинских отходов.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По третьему вопросу слово предоставляется Мальчикову В.В. - главному врачу ГАУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 1».

Мальчиков В.В.:

«Целями мероприятий по реорганизации является обеспечение качества и доступности медицинской помощи пациентам за счет сокращения неэффективных расходов и увеличения доходов учреждения.

Цели и задачи реорганизации путем присоединения:

1. Погашение кредиторской задолженности учреждений
2. Оптимизация структуры учреждения здравоохранения (в том числе вывод из состава учреждений неработающих площадей, зданий и сооружений, земельных участков;
3. Оптимизация численности прочего персонала в учреждениях, увеличение мощностей структурных подразделений за счет концентрации кадров на функционирующих площадях;
4. Изменение организации оказания медицинской помощи, пациентам получающим медицинскую помощь в зоне ответственности вновь образованной организации, в том числе предусматривающие изменение маршрутизации, развитие стационарозамещающих технологий, организацию работы паллиативной, геронтологической, патронажной службы, службы медицинской профилактики, повышение эффективности работы амбулаторно-поликлинического звена.
5. Присоединение Новокузнецкого перинатального центра позволит: обеспечить замкнутый цикл и неразрывную связь в работе практических и научных направлений деятельности. Слияние женских консультаций, гинекологических стационаров, родильных домов и детских поликлиник позволит организовывать всестороннюю, многопрофильную лечебно – диагностическую помощь в полном объеме в рамках мультидисциплинарного подхода к организации медицинской помощи; обеспечить профилактику осложнений и заболеваний во время беременности, родов, послеродового периода, гинекологических заболеваний, профилактику перинатальной заболеваемости и смертности.
6. Направление высвобождаемых средств на повышение заработной платы и обеспечение лечебно-диагностического процесса.
7. Создание финансово устойчивого учреждения здравоохранения.

Для каждой задачи сформирован набор мероприятий, достижение которых будет способствовать решению задачи.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По четвертому вопросу слово предоставляется Белову Е.Г. - главному врачу ГБУЗ КО ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 1».

Белов Е.Г.:

«В результате объединения ГБУЗ КО «Прокопьевская городская поликлиника», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская детская больница», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 2», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 3», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 4», ГБУЗ КО "Областная клиническая ортопедо - хирургическая больница восстановительного лечения", ГАУЗ КО "Прокопьевская городская стоматологическая поликлиника №1", ГАУЗ КО "Прокопьевская городская стоматологическая поликлиника №2», ГБУЗ КО «Молочная кухня» к ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 1» будет сохранен принцип территориальной доступности амбулаторно - поликлинического звена и доступны перечисленные профили оказываемой стационарной медицинской помощи.

Ожидаемые результаты от процесса реформирования здравоохранения города:

Снижение очередности ожидания оказания медицинской помощи узких специалистов на амбулаторном этапе.

Сокращение сроков ожидания диагностических видов исследований.

Сокращение сроков временной нетрудоспособности после хирургических вмешательств.

Совершенствование реабилитации травматологических и ортопедических пациентов.

Сокращение расходов за счет оптимизации структуры административно-управленческого персонала.

Финансовое оздоровление лечебного учреждения.

Присоединение амбулаторно - поликлинической сети к стационарной службе позволит организовать четкую преемственность и взаимодействие в работе перечисленных служб:

Упорядочится маршрутизация на плановую госпитализацию, в том числе сократятся сроки ожидания.

Сокращение среднего пребывания пациентов в стационаре за счет раннего перевода на амбулаторное долечивание; долечивание в дневном стационаре.

Вливание медицинского персонала из амбулаторной сети в стационарную помощь поможет значительно снизить нагрузку на медицинский персонал стационарной службы, что также даст рост уровня кадровой обеспеченности. Оптимально решит кадровые проблемы в городе, сохранив профессиональные кадры и повысив эффективность их использования путем взаимозаменяемости.

Также позволит создать преемственность в диагностическом поиске и лечении пациентов, оптимально использовать имеющиеся материально-технические ресурсы, что позволит уменьшить расходы на оказание медицинской помощи.

Ротация врачебных кадров стационара и поликлиники увеличит практические навыки сотрудников как амбулаторного, так и стационарного звена.

Доходная часть при объединении медицинских организаций по прогнозу увеличится на 110,2 млн.руб., снижение расходов на фонд оплаты труда и уменьшение прочих расходов на содержание учреждения составит 54,6 млн.руб. Всего 164,8 млн.руб. вследствие:

1.Расширения перечня СЗТ медицинской помощи на будущий 2019 год (66,2 млн. руб.)

- онкология 880 случаев
- инфекционные болезни 210 случаев
- офтальмология 120 случаев
- урология 309 случаев

2.Увеличения активности работы стационара за счет сложности пролеченных больных, что составит экономическую выгоду в размере 44 млн. руб. в год.

3. За счет сокращения расходов на АУП и объединение хозяйственных подразделений (объединение пищеблоков, прачечных цехов, централизация складов хранения расходных материалов) экономический эффект составит 46,1 млн. руб. (сокращение штатных единиц в количестве -126).

Также, в связи с объединением, сократятся затраты на текущее содержание зданий - снятие с баланса медицинской организации зданий стационара ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 2» общей площадью 4999,9м² и перевод отделения медицинских осмотров на базу ГБУЗ КО «Прокопьевской городской поликлиники» общей площадью 308 м² позволит получить экономию в размере 8,5 млн. рублей в год.

Результатом всех запланированных мероприятий будет являться укрепление материально-технической базы (за счет проведения капитальных ремонтов, оптимизации использования имеющихся помещений), что соответственно приведет к улучшению условий пребывания пациентов и условий работы специалистов, в виде усовершенствования информатизации медицинского учреждения и электронной медицинской документации.

В дальнейшем, планируется развитие внебюджетной деятельности путем анализа конкурентоспособности медицинского учреждения в сфере оказания

платных медицинских услуг, расширение спектра медицинских и немедицинских услуг на платной основе и внедрение современных технологий, посредством повышения качества оказания и доступности медицинской помощи населению:

увеличением объемов эндоскопических хирургических вмешательств
увеличением объемов sling-операций
внедрение онкоурологической медицинской помощи
внедрение методики биопсии предстательной железы под контролем УЗИ, для раннего выявления рака предстательной железы.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По пятому вопросу слово предоставляется Зарщиковой И.В. - главному врачу ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница».

Зарщикова И.В.:

«Реорганизация ГБУЗ КО «Калтанская городская больница», ГБУЗ КО «Калтанская городская больница № 2» путем присоединения к ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница» позволит повысить доступность и качество оказания медицинской помощи населению Калтанского городского округа за счет применения единого подхода в оказании медицинской помощи, объединения клиник – диагностической и лечебной базы. Проведение данного мероприятия в конечном итоге приведет к улучшению качества жизни и снижению, как общей смертности, так и смертности в трудоспособном возрасте. К сожалению, данный показатель по двум муниципальным образованиям значительно отличается друг от друга, несмотря на тот факт, что имеется значительная территориальная близость данных муниципальных образований.

Оптимизация штатной численности административно управленческого аппарата:

сокращение должностей главных врачей;

сокращение должностей главных бухгалтеров;

перевод с вышестоящей должности на нижестоящую.

Рациональное использование квалифицированных кадров, их взаимозаменяемость обеспечивает возможность улучшения доступности населения в оказании медицинской помощи.

При присоединении данных учреждений улучшится кадровый состав учреждений, так как многие специалисты такие как офтальмолог, оториноларинголог, онколог отсутствуют в штате ГБУЗ КО «Калтанской городской больницы» и являются совместителями (основное место работы ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница»). Все пациенты проходят

обследования, исследования, консультации в ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница».

В результате централизации лабораторной службы появляется возможность:

Рационального и более эффективного использования лабораторного оборудования (анализаторов, аппаратов и др.).

Рационального использования медицинских кадров, взаимозаменяемость в соответствии с их квалификацией.

Увеличить производительность труда.

Достигнуть снижения себестоимости анализов.

Расширить диапазон (спектр) лабораторных исследований для пациентов г. Калтан и п. Малиновка за счет более информативных и специальных видов исследований по иммунологии, биохимии и бактериологии (микробиологии), которые проводятся на базе КДЛ в ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница».

Улучшить доступность населения при оказании медицинской помощи, а именно:

сократить сроки лабораторных исследований.

Повышения качества лабораторных исследований:

ежедневный внутрилабораторный контроль качества;

компьютерная обработка результатов внутрилабораторного контроля качества;

экономия средств на контрольных материалах;

создание единой КДЛ в городе на базе Осинниковской городской больницы позволит в лабораторном отделении стационара ГБУЗ КО «ОГБ» централизованно проводить все виды биохимических исследований;

централизованно проводить все виды иммуноферментных исследований на базе организованного по всем санитарным требованиям ИФА отдела в поликлинике Осинниковской городской больницы;

централизованно проводить бактериологические и серологические исследования для всех ЛПУ городов Осинники, Калтан на базе бактериологического отдела поликлиники ГБУЗ КО «Осинниковская городская больница».

Таким образом, объединение медицинских государственных бюджетных учреждений городов Осинники, Калтан, населенный пункт Малиновка в единое учреждение даст следующие результаты:

повышение качества и доступности медицинской помощи населению городов Осинники, Калтан, приближенных поселков;

более рациональное использование клинической – диагностической службы;

рациональное использование материально – технической базы, увеличит доступность для жителей Калтана исследования на спирально компьютерном томографе (СКТ);

усилит кадровый состав медицинского учреждения.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По шестому вопросу слово предоставляется Шибановой И.А. - директору ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 2 Святого великомученика Георгия Победоносца».

Шибанова И.А.:

«Данная реорганизация позволит:

Улучшить доступность, качество и комфортность получения пациентами с БСК медицинской помощи, начиная от профилактики, (включая популяционную, развитие здорового образа жизни и индивидуальную профилактику);

Сформировать организационно-методически и функционально единую консультативную, стационарную и реабилитационную кардиологическую сеть во всех медицинских организациях Кемеровской области, что позволит сократить сроки ожидания получения медицинской помощи и оптимизировать маршрутизацию пациентов с БСК;

Своевременно и повсеместно внедрять, и осуществлять контроль за соблюдением современных клинических рекомендаций и протоколов лечения пациентов с БСК;

Сократить время для принятия и внедрения управленческих решений внутри единой вертикальной системы кардиологической службы области;

Переоснастить всю сеть первичных сосудистых отделений и региональных центров, создать дополнительные ПСО для пациентов с ОКС и ОНМК, что позволит увеличить до 100% охват взрослого населения сосудистыми центрами; позволит примерно в два раза увеличить объем рентгеноэндоваскулярных вмешательств, стентирований, ангиопластик при остром коронарном синдроме, которые часто становятся жизнеспасующими операциями;

Внедрить единый подход к повышению квалификации персонала.

На уровне объединяющихся медицинских организаций:

Объединить возможности уже имеющегося медицинского оборудования и диагностической базы, внедрить «бережливые технологии»;

Оптимизировать использование уже имеющихся помещений за счет сокращения дублирующих структур для улучшения условий пребывания пациентов и труда медицинского персонала;

Создать единую компьютерную систему документооборота, включая электронную историю болезни;

Сократить расходы за счет сокращения дублирующихся должностей в административном аппарате медицинских организаций;

Сократить административный аппарат, объединить и оптимизировать структуры финансовых и хозяйственных служб (бухгалтерия, планово-

экономическая служба, контрактная служба, служба технического обслуживания и ремонта медицинского оборудования), повысить эффективность их работы;

Снизить расходы на услуги обслуживающих организаций за счет координации заявок на обслуживание и ремонт сетей и оборудования;

Снизить расходы на закупки расходных материалов и медикаментов за счет оптимизации и централизации закупок.

В рамках Федерального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» прогнозируется снижение смертности от БСК с 587,6 в 2017 году до 450 случаев на 100 тыс. населения в 2024 году - на 23,4%; по прогнозам это позволит сохранить 798 тыс. жизней россиян, в том числе – 16 тыс. кузбассовцев.

А сохраненные жизни - главный ресурс, в отсутствие которого ни о каком экономическом процветании речь не идет.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По седьмому вопросу слово предоставляется Медведеву В.А. - главному врачу ГБУЗ КО «Кемеровский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины».

Медведев В.А.:

«Предлагаемая реорганизация службы по лечебной физкультуре и спортивной медицине Кемеровской области предусматривает присоединение государственного бюджетного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Новокузнецкий клинический врачебно-физкультурный диспансер» (далее – ГБУЗ КО НКВФД), государственного бюджетного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Прокопьевский врачебно-физкультурный диспансер» (далее – ГБУЗ КО ПВФД), государственного бюджетного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Ленинск-Кузнецкий врачебно-физкультурный диспансер» (далее – ГБУЗ КО ЛКВФД) Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Кемеровской области «Беловский врачебно-физкультурный диспансер» (далее- ГБУЗ КО БВФД) к государственному бюджетному учреждению здравоохранения Кемеровской области «Кемеровский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины» (далее – ГБУЗ КО КЦ ЛФК и СМ)

По врачебно-физкультурному направлению в Кузбассе медицинскую помощь спортсменам оказывают 1 центр лечебной физкультуры и спортивной медицины, 5 врачебно-физкультурных диспансеров, 10 кабинетов спортивной медицины в медицинских организациях, 26 ведомственных кабинетов

врачебного контроля при спортивных комплексах.

Служба по ЛФК и СМ включает в себя:

ГБУЗ КО «Кемеровский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины»;

ГБУЗ КО «Новокузнецкий клинический врачебно-физкультурный диспансер»;

ГБУЗ КО «Прокопьевский врачебно-физкультурный диспансер»;

ГБУЗ КО «Ленинск-Кузнецкий врачебно-физкультурный диспансер»;

ГБУЗ КО «Беловский врачебно-физкультурный диспансер»;

ГБУЗ КО «Киселевская детская больница», подразделение «врачебно-физкультурный диспансер».

При реорганизации врачебно-физкультурных диспансеров Кемеровской области повысится доступность и качество оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом за счет применения единого подхода в оказании помощи, облегчения алгоритма маршрутизации потока спортсменов и лиц, занимающихся физической культурой и спортом, появится возможность создать информационную систему, позволяющую выйти на реальные показатели потребности населения в объеме и структуре спортивной медицинской помощи.

Экономическая целесообразность предлагаемой реорганизации государственных учреждений здравоохранения лечебной физкультуры и спортивной медицины Кемеровской области будет выражена в оптимальном использовании имеющихся материальных и кадровых ресурсов.

В настоящий момент штатная численность работников всех ВФД составляет 365,0 единиц с годовым фондом оплаты труда 78504,0 тыс. рублей. Предельная штатная численность работников ГБУЗ КО КЦ ЛФК и СМ после реорганизации составит – 304,0 штатные единицы с годовым фондом оплаты труда – (=78504,0 – 8400,0) тыс. рублей.

В результате реорганизации службы по лечебной физкультуре и спортивной медицине Кемеровской области экономия средств областного бюджета составит 8400,0 тыс. рублей в год.».

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА- 8;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию

Лопатин А.А.:

«По следующему вопросу слово предоставляется Луценко В.А. - главному врачу ГБУЗ КО «Областной клинический онкологический диспансер».

Луценко В.А.:

Основной целью реорганизации онкологической службы Кемеровской области является формирование единой системы оказания

специализированной медицинской помощи по профилю «онкология», развитие высокоэффективных методов диагностики, персонифицированного подхода в лечении и реабилитации онкологических больных, внедрение современного комплекса мер, направленных на повышение доступности и качества специализированной, в т.ч. высокотехнологичной медицинской помощи, сокращению показателей смертности от онкологических заболеваний, повышение удовлетворенности населения медицинской помощью.

Проводимые мероприятия в будущем позволят:

значительно повысить эффективность координирующей деятельности, организационно-методического руководства со стороны ГБУЗ КО ОКОД в работе онкологической службы Кемеровской области и в проведении основных мероприятий, направленных на раннее выявление злокачественных новообразований, их своевременное лечение и реабилитацию;

оптимизация потоков пациентов, направляемых на диагностику и лечение, с целью исключения дублирующих функций;

четко контролировать потоки и маршрутизацию пациентов с подозрением на ЗНО, контролировать сроки диагностики и получения специализированной помощи;

выполнять стандарты диагностики и лечения больных с ЗНО.

повысить эффективность оказания стационарной медицинской помощи больным ЗНО и эффективность работы коечного фонда за счет оптимизации и перепрофилирования коек и перераспределения потоков больных ЗНО;

обеспечить достижение целевого индикатора по сохраненным жизням больных злокачественными новообразованиями;

создать единую автоматизированную информационную систему, позволяющую контролировать и отслеживать маршрут пациента на всех этапах в течении всего периода его лечения и наблюдения

создать единую информационную систему документооборота.

В результате реорганизации будет образовано учреждение, осуществляющее лечение онкологических больных в Кемеровской области, располагающее мощной диагностической базой и штатом высококвалифицированных врачей-специалистов, с научным потенциалом.

Реорганизация медицинских организаций в форме присоединения позволит создать единую систему оказания медицинской помощи больным с ЗНО с единым центром управления, обеспечить рациональное использование коечного фонда, скоординировать маршрутизацию стационарных и амбулаторных больных, обеспечить «замкнутый цикл» с распределением по уровням и условиям оказания медицинской помощи в рамках одного учреждения, равномерно распределить нагрузку по амбулаторно-поликлиническим звеньям, при имеющемся кадровом дефиците, повысить эффективность контроля качества медицинской помощи.

Формирование единой медицинской организации третьего уровня, оказывающей высококвалифицированную медицинскую помощь больным ЗНО в амбулаторных условиях и в условиях круглосуточного и дневного стационаров, обеспечит экономию финансовых средств и повышение эффективности управления за счет: рационального использования кадровых и

материально-технических ресурсов, оптимизации численности административно-управленческого персонала, создания новых структурных подразделений, таких как единая патологоанатомическая лаборатория, единая служба закупок, единая юридическая, кадровая и финансовая службы.

Суммарная коечная мощность составит 620 коек круглосуточного стационара, 95 пациенто-мест дневного стационара (проект), общая поликлиническая мощность составит 500 посещений в смену.

Финансовые средства, полученные за счет экономического эффекта, будут направлены на:

проведение организационно-штатных мероприятий
увеличение объема работы дневных стационаров;
увеличение объема оказания амбулаторной помощи.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По следующему вопросу слово предоставляется Щепеткову С.П. - главному врачу «Новокузнецкая городская детская клиническая больница № 4».

Щепетков С.П.:

Реорганизация путем присоединения ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская детская клиническая больница № 3», ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская детская клиническая больница № 4», ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская больница № 5» позволит:

1. Сбалансировать маршрутизацию пациентов детского возраста с различными патологиями при необходимости оказания как специализированной так и высокотехнологичной медицинской помощи.

2. Оперативно принимать решения по ведению сложных пациентов в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи и клиническими рекомендациями при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи.

3. На амбулаторном этапе повысить доступность прикрепленного населения к узким врачам-специалистам.

4. Использование на полную мощность всех единиц медицинского оборудования позволит повысить как эффективность его работы, так и доступность пациентов в уникальных диагностических исследованиях.

5. Внедрить единый подход к повышению квалификации персонала.

6. Оптимизировать использование уже имеющихся помещений за счет сокращения дублирующих структур для улучшения условий пребывания пациентов и труда медицинского персонала.

7. Сократить расходы за счет сокращения дублирующихся должностей в административно-управленческом аппарате медицинских учреждений.

8.Объединить и оптимизировать работу хозяйственных служб (пищеблока, ремонтной службы, охраны и т.д.), повысить эффективность их работы.

9.Оптимизировать транспортные расходы путем координации поездок внутри города, сократить транспортные расходы на междугородные поездки аппарата управления.

10.Повысить качество лечебного питания, разнообразить его ассортимент.

11.Объединение больничных аптек позволит более рационально использовать закупаемые медикаменты, реактивы и изделия медицинского назначения.

Таким образом, объединение медицинских государственных учреждений в единое учреждение даст следующие результаты:

- повышение качества и доступности медицинской помощи населению города Новокузнецка, улучшение условий её оказания;
- рациональное использование материально-технической базы;
- рациональное использование квалифицированных медицинских кадров;
- повышение экономической эффективности объединяемых лечебных учреждений. Экономический эффект только от мероприятий по оптимизации штатной численности административно-управленческого персонала составит более 28 млн. рублей в год.

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По следующему вопросу слово предоставляется Вайману Е.Ф. главному врачу ГБУЗ КО «Кемеровский клинический консультативно-диагностический центр»».

Вайман Е.Ф.:

«Планируемые результаты реорганизации: Сокращение сроков постановки диагноза, уменьшение времени между первичным обращением пациента и началом лечения.

Пациенту не нужны будут дополнительные направления на комплекс исследований, который ему необходим для постановки диагноза, или для плановой госпитализации, так как его поликлиника будет являться филиалом диагностического центра.

У специалистов холдинга отпадет необходимость работать по внешнему совместительству, что обеспечит мобильность в разрезе подразделений и значительно увеличит доступность медицинской помощи.

В поликлиниках высвободятся площади для организации кабинетов приема участковой службы, включая профилактику.

Минимум на 50% искореняется работа по взаиморасчетам, уменьшающая доступность, имеющая большую трудоемкость и документооборот.

Произойдет сокращение времени на сдачу отчетных форм и обработку их вышестоящими организациями, в том числе, за счет уменьшения количества юридических лиц.

Упрощается работа по прикреплению, выбор пациента ограничивается одним юридическим лицом, право выбора остается по территории обслуживания, т.е. по поликлиническим подразделениям.

Выводы:

Присоединение к диагностическому центру двух территориальных поликлиник в 2001 году наглядно показало преимущество подобного типа объединений. Подобные структуры стали возникать с 2015 года в гг. Москва, Екатеринбург, Омск, Барнаул, поскольку мощная диагностическая база и, самое главное, доступность к ней - является основой для амбулаторно-поликлинической службы.

Проектный амбулаторно-поликлинический холдинг под эгидой и мощной диагностической поддержкой КККДЦ позволит полностью решить основные задачи здравоохранения:

обеспечение населения высококвалифицированной и доступной первичной специализированной медицинской помощью;

эффективное использование дорогостоящего медоборудования, расходных материалов и медикаментов;

организация и проведение мероприятий, направленных на снижение заболеваемости, инвалидности и смертности;

осуществление организационно-методической и научной деятельности по профилям медицинской помощи;

контроль качества медицинской помощи, выявление и анализ дефектов обследования и лечения;

разработка рекомендаций для специалистов городских поликлиник по лечению и диспансерному наблюдению пациентов, назначению и выписке лекарственных препаратов, в том числе, для льготных категорий граждан;

привлечение кафедры лучевой диагностики и лучевой терапии и онкологии, базирующейся в ДЦ, для своевременного обучения специалистов на циклах первичной специализированной подготовки, сертификационных циклов, в том числе, в рамках непрерывного образования.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По следующему вопросу слово предоставляется Климкину А.Ю.- главному врачу ГАУЗ КО «Кемеровская городская клиническая больница № 4».

Климкин А.Ю.:

«Ожидаемые результаты реорганизации:

Рациональное использование финансовых ресурсов (экономический эффект около 23,5 млн. руб. в год)

Сокращение административно-управленческого аппарата, создание единых служб кадровой, статистической, бухгалтерской и экономической позволит добиться значительной экономии денежных средств (экономический эффект около 13 млн. руб. в год).

Создание единой контрактной службы и закупок большего объема позволит сэкономить финансовые средства около 4,5 млн. руб. в год.

Уменьшение взаиморасчетов за счет расширения перечня диагностических и консультативных услуг (экономический эффект около 6 млн. руб. в год) в пределах объединенного учреждения.

Улучшение качества и доступности путем оптимизации процессов и четкой маршрутизации пациентов.

Создание единого Call-центра – создать возможность единой централизованной записи на прием к любому специалисту любого структурного подразделения и на диагностические услуги, независимо от территориального обслуживания, для более четкой маршрутизации пациентов.

Создание единого отдела по контролю качества и безопасности медицинской деятельности (Службы сервиса).

Перепрофилирование площадей, занимаемых административным аппаратом под лечебные кабинеты.

Централизация лабораторной службы.

Создание консультативно-диагностического центра (подразделение) для оказания медицинской помощи прикрепленному населению посредством централизации имеющего диагностического оборудования и врачей специалистов.

Доступность для пациентов качественных консультативных приемов узких специалистов. За счет увеличения мощности прикрепления появится возможность увеличения штатных единиц медицинских работников и принятия узких специалистов на полноценные ставки основными сотрудниками.

Оптимизация приема врачей специалистов, что обеспечит возможность формирования выездной бригады специалистов для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи жителям отдаленных территорий.

Увеличение доходной части объединенного учреждения около 10 млн. руб. в год.

Организация центров амбулаторной хирургии и амбулаторной гинекологии.

Оптимизация деятельности отделений платных услуг. Создать единое отделение и разделить потоки платных услуг на медицинские осмотры, требующие экспертизы профпригодности, и на другие виды медицинских

осмотров, освидетельствований и экспертиз, которые требуют значительно меньшего объема консультативно-диагностических услуг. Данное распределение потоков увеличит пропускную способность отделения и, следовательно, финансовый доход. Организовать подачу online заявок на прохождение медицинских осмотров.

Экономия финансовых средств будет направлена на достижение целевых показателей заработной платы по всем категориям персонала, на укрупнение материально-технической базы и погашение кредиторской задолженности.

Выводы:

Фактически - это реорганизация системы управления медицинских учреждений, административно- управленческого персонала, хозяйственных служб, укрепление лечебно-диагностической базы, которая будет способствовать созданию мощного лечебного учреждения, сократит нецелесообразные затраты и взаиморасчеты, обеспечит единые подходы к лечению и централизацию управления.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«По следующему вопросу слово предоставляется Пачгину И.В. - главному врачу ГАУЗ КО «Областная клиническая больница скорой медицинской помощи имени М.А. Подгорбунского».

Пачгин И.В.:

«Путем предстоящей реорганизации главные цели мы видим в:

Повышении эффективности и качества оказания специализированной (в том числе высокотехнологичной) медицинской помощи

Повышении доступности для пациентов высококвалифицированных специалистов

Повышении доступности диагностических исследований любого подразделения

Объединении материальных и кадровых ресурсов

Перепрофилировании коек

Возможности ротации кадров внутри новой МО

Исключении взаиморасчетов между МО и сторонними организациями

Централизации оказания высокотехнологичной медицинской помощи

Исключении дублирующих функций административно-управленческого аппарата.

Увеличение годового задания на 2019 год прогнозируется в размере 60,7 млн. руб. за счет: сокращения сроков среднего пребывания и увеличения объема оказания медицинской помощи по всем профилям, открытия коек реабилитации для пациентов после ОНМК (20 млн. руб.), увеличения

количества пациентов с высоким коэффициентом затратоемкости и сложности курации, как по стационарной помощи, так и по стационарзамещающим технологиям (СЗТ). Ожидаемый экономический эффект - 60,7 млн.руб

В перспективе объединения ОКБСМП и ГБ№2 имеет место: объединение структурных подразделений, устранение дублирующих функций, сокращение численности АУП, которое приведет к оптимизации штатной численности. Ожидаемый экономический эффект - 23,6 млн. руб. в год

Объединение двух больниц также повысит доступность для пациентов всех имеющихся диагностических служб и появится возможность исключить взаиморасчеты с другими сторонними учреждениями. Ожидаемый экономический эффект - 2,4 млн. руб. в год.

Продолжится работа по капитальным ремонтам и оптимизации помещений за счет сокращения дублирующих структур.

Развитие внебюджетной деятельности мы видим прежде всего в конкурентоспособности больницы на рынке платных услуг, за счет расширения спектра платных услуг, разработок программ взаимодействия со сторонними организациями, увеличение объема проф.осмотров и развития международного туризма. В условиях сложившейся экономической ситуации эффект от реорганизации планируется в размере 4,0 млн. руб. в год, в том числе за счет внедрения медицинских технологий не входящих в систему ОМС .

Благодаря мероприятиям по усилению контроля за рациональным использованием медикаментов и расходных материалов ожидаемый экономический эффект 11,5 млн.руб.в год, что составляет 5% от фактических расходов за 2018 год.

Объединение учреждений позволит отказаться от части зданий и помещений с последующей передачей в КУГИ, что соответственно приведет к сокращению расходов на коммунальные услуги, оплату налогов. Также рассматривается возможность питания пациентов ГБ№2 силами пищеблока ОКБСМП с отказом от сторонних организаций (5,5 млн. руб). Сокращение автопарка предварительно на 5 автомобилей (3,2 млн. руб).

Ожидаемый экономический эффект - 12,9 млн. руб. в год

ГЛАВНОЕ объединение позволит:

Четко контролировать вопросы диагностики и лечения пациентов с различными патологиями

Оперативно выстраивать маршрутизацию больных при оказании экстренной помощи

Проводить ротацию кадров между организациями для повышения уровня квалификации и повышения доступности оказания квалифицированной медицинской помощи для пациентов.

Сконцентрировать малые объемы оказания высокотехнологичной медицинской помощи, ведение единого листа ожидания

Исключить финансовые потери на сторонние организации

Сохранить кадровый потенциал

Исключить дублирующие функции административно-управленческого аппарата 119,3 млн. руб. - ожидаемое финансовое оздоровление новой медицинской организации.

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: одобрить предложенную реорганизацию.

Лопатин А.А.:

«Далее слово предоставляется Брежневу А.В. –заместителю начальника департамента охраны здоровья населения Кемеровской области».

Брежнев А.В.:

«В Кемеровской области на основании Федерального закона «О благотворительной деятельности в добровольчестве (волонтерстве)» в целях разграничения полномочий между органами государственной власти Кемеровской области в сфере добровольчества (волонтерства) принят Закон «О разграничении полномочий между органами государственной власти Кемеровской области в сфере добровольчества (волонтерства)» от 13.07.2018 № 58-ОЗ.

Статьей 7 Закона от 13.07.2018 № 58-ОЗ определены полномочия исполнительного органа государственной власти Кемеровской области, осуществляющего полномочия в сфере охраны здоровья населения.

Ответственным лицом, отвечающим за медицинское добровольчество (волонтерство), департамента охраны здоровья населения Кемеровской области является Брежнев Александр Васильевич, заместитель начальника департамента.

Распоряжением коллегии Администрации Кемеровской области от 20.06.2018 № 246-р «О проведении в 2018 году в Кемеровской области Года добровольца (волонтера)» утвержден план мероприятий по проведению в 2018 году в Кемеровской области Года добровольца (волонтера).

Департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области в рамках Года добровольца (волонтера) в 2018 году проведены следующие мероприятия.

С 24 по 28 сентября 2018 года прошла Неделя здорового сердца в ходе акции по профилактике инсульта и сердечно-сосудистых заболеваний на базе ГБУЗ КО «Кемеровский областной клинический кардиологический диспансер им. акад. Л.С. Барбараша».

С большим успехом в Кемеровской области прошла Всероссийская акция «Добро в село». Благотворительный проект за период сентябрь-ноябрь 2018 года охватил практически все районы Кузбасса, десятки сел и деревень. На прием к узким специалистам попали более 450 человек, в том числе 176 детей, в деревнях и селах провели больше 300 обследований УЗИ и ЭКГ, необходимых анализов, некоторые пациенты получили направления на дальнейшие обследования и лечение. Волонтеры помогли привести в порядок более 80 фельдшерско-акушерских пунктов.

30 ноября 2018 года проведен областной Форум «Остановим СПИД вместе» в государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. Форум прошел в формате «Стоп ВИЧ/СПИД Хакатон», участие приняли 200 студентов образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования.

Проведение «Стоп ВИЧ/СПИД Хакатон» приурочено к 1 декабря – Всемирному дню борьбы по СПИДом. Основная цель данного мероприятия: привлечение лидеров мнений из числа молодежных активистов, волонтеров к разработке и распространению информации по профилактике ВИЧ-инфекции и гепатитов В и С среди населения области на Интернет-ресурсах, социальной рекламе. Созданы проекты таких информационных ресурсов как инфографика, мобильное приложение, видеопродукция и брендбука для решения задач просвещения, профилактики вышеуказанных заболеваний.

В рамках Форума проведено экспресс-тестирование на ВИЧ желающих студентов и преподавателей.

На сайте департамента охраны здоровья населения Кемеровской области www.kuzdrav.ru в разделе «Волонтерское движение» размещен список нормативной правовой базы, на которой основана деятельность добровольческих объединений и организаций в Российской Федерации, с приложением соответствующих документов.

ГАУЗ КО «Кемеровский областной медицинский информационно-аналитический центр» в настоящее время осуществляет разработку программного продукта для электронного учета волонтеров.

Департаментом охраны здоровья населения Кемеровской области издан приказ от 13.12.2018 № 2178 «О развитии волонтерского движения в здравоохранении на территории Кемеровской области».

«Пилотными проектами» по развитию волонтерского движения в здравоохранении на территории Кемеровской области стали следующие медицинские организации государственной системы здравоохранения Кемеровской области: ГАУЗ КО «Анжеро-Судженская городская больница», ГБУЗ КО «Беловская городская больница № 1», ГАУЗ КО «Ленинск-Кузнецкая городская больница №1», ГБУЗ КО «Прокопьевская городская больница № 1», ГБУЗ КО «Новокузнецкая городская клиническая больница № 5», ГАУЗ КО «Областной клинический госпиталь для ветеранов войн», ГАУЗ КО «Областная детская клиническая больница», ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж».

В каждом учреждении назначено ответственное лицо за координацию деятельности волонтеров в учреждении и осуществлении контроля за их деятельностью. В настоящее время проходит дистанционное обучение кураторов(вебинары) при содействии окружного координатора ВОД «Волонтеры-медики» (г. Красноярск).

Мерами поощрения абитуриентам, участвующим в добровольческой (волонтерской) деятельности, при поступлении в Кемеровский государственный медицинский университет при предъявлении волонтерской книжки начисляются 5 дополнительных баллов. При поступлении по

программам ординатуры начисляются 2 балла при предъявлении справки установленного образца.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: продолжить развитие волонтерства и добровольческого движения в системе здравоохранения

Лопатин А.А.:

«Далее слово предоставляется Ивановой И.Г. –директору ГБПОУ «Кемеровский областной медицинский колледж».

Иванова И.Г.:

«В целях оптимизации деятельности и приведения в полное соответствие нормативных документов Колледжа имеющейся федеральной законодательной базе разработаны новые локальные акты, регламентирующие дополнительное профессиональное образование, включая такие базовые документы, как «Правила приёма граждан на обучение по программам дополнительного образования», «Положение об организации образовательной деятельности по реализации программ дополнительного образования», а также актуализированы имеющиеся локальные акты дополнительного образования.

2) Выпускники Колледжа 2018 года одновременно с получением основной специальности освоили дополнительную профессиональную образовательную программу, сертификаты по наиболее востребованным в Кемеровской области специальностям средних медицинских работников получили:

по скорой и неотложной помощи – 118 чел.;

по сестринскому делу в педиатрии – 141 чел.;

по операционному делу – 117 чел.;

по физиотерапии – 8 чел.

3) В 2018 году Колледж активно реализовывал дополнительные профессиональные образовательные программы повышения квалификации и профессиональной переподготовки. Всего за 2018 год реализовано 83 дополнительных профессиональных образовательных программ повышения квалификации по 22 специальностям и 19 программ профессиональной переподготовки. Все дополнительные образовательные программы прошли согласование с главным специалистом ДОЗН КО по сестринскому делу.

4) Впервые в 2018 году в КОМК были реализованы 3 цикла повышения квалификации с использованием дистанционных образовательных технологий. Были получены положительные отзывы от обучавшихся на этих циклах специалистов со средним медицинским образованием.

- 5) Активно в образовательном процессе на циклах используются симуляционные технологии обучения. Более 150 специалистов со средним медицинским образованием прошли обучение с использованием современной интерактивной методики по отработке навыков выполнения медицинских манипуляций на аппарате «Телементор».
- 6) Поданы все необходимые документы на Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России для предоставления Колледжу провайдерских прав, что позволит в следующем 2019 году размещать программы дополнительного образования на указанном Портале и осуществлять их реализацию в рамках НМО.
- 7) В рамках непрерывного профессионального образования осуществляется проведение постоянно-действующих семинаров для специалистов сестринского и лечебного дела. За 2018 год в семинарах приняли участие 135 чел.
- 8) Проводятся семинары для средних медицинских специалистов с использованием интернет-технологий в форме вебинаров. Тематика определяется запросом практического здравоохранения. В вебинарах приняло участие более 80 человек.
- 9) В действующем «Учебно-методическом центре медицины катастроф» Колледжа за 2018 год по дополнительным образовательным программам прошли обучение 249 человек, среди которых сотрудники МЧС, Росгвардии и преподаватели общеобразовательных учреждений.
- 10) В 2018 году осуществлялась подготовка специалистов по программам профессионального обучения «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» (обучено 287 чел.), «Медицинский регистратор» (85 чел.) и «Санитар» (451 чел.).»

По итогам первичной аккредитации выпускников медицинского колледжа. Анализ трудоустройства и работа с молодыми специалистами в медицинских организациях Кемеровской области хочется отметить, что развитие кадрового потенциала стало важнейшим направлением государственной программы «Развитие здравоохранения Российской Федерации до 2020 года». Для нашего региона проблема трудоустройства выпускников со средним медицинским образованием чрезвычайно актуальна и ее решение является эффективным способом улучшения системы здравоохранения Кузбасса.

По данным Всемирной организации здравоохранения, медицинский персонал относится к дорогостоящим ресурсам, требующих больших затрат на подготовку квалифицированных специалистов. В отличие от большинства ресурсов, ценность которых со временем снижается, ценность кадровых ресурсов здравоохранения с накоплением профессионализма и опыта увеличивается.

Медицинские кадры являются важнейшей составляющей системы здравоохранения любой страны. По словам министра здравоохранения Российской Федерации Вероники Скворцовой, «обеспеченность системы

здравоохранения медицинскими кадрами является одним из важнейших условий обеспечения доступности и качества медицинской помощи населению».

Кемеровский областной медицинский колледж ежегодно пополняет здравоохранение Кузбасса молодыми специалистами. За последние пять лет численность трудоустроенных выпускников колледжа стабильная и составляет более 80% (в 2014 – 85,4%, в 2015 – 82,0%, в 2016 – 82,7%, в 2017 – 85,7% и в 2018 году – 85,2%).

Наибольшее количество выпускников составляют специалисты «Сестринского дела» - медицинские сестры, 82% которых пришли в этом году в медицинские организации. Одним их наиболее высоких показателей выпуска – более 90%, отмечается на специальности «Лечебное дело» - это фельдшера, в основном пополнившие ряды специалистов бригад скорой медицинской помощи.

По итогам текущего года 100% выпускников специальности «Лабораторная диагностика», «Фармация» и «Стоматология профилактическая» пришли на рабочие места.

Анализируя итоги трудоустройства наших выпускников хотелось бы напомнить о наличии других каналов занятости населения, которые забирают на себя часть наших выпускников - к ним относятся служба в Российской армии,

Показатель выпускников нашего колледжа, решивших продолжить дальнейшее обучение в высших учебных заведениях составляет в среднем 3,9%.

В последние десятилетия вопросы демографии являются приоритетными для нашей страны и ежегодно в отпуске по уходу за ребенком, по окончании обучения в колледже, находится в среднем 6,4% выпускников. Обращает на себя внимание, что в разрезе специальностей наиболее высокий данный показатель отмечен среди выпускников специальности «Акушерское дело».

Средний показатель ухода в армию юношей, окончивших колледж, составляет 1,0%.

Однако, не все молодые специалисты остаются в профессии. По итогам выпуска 2018 года 4,0% выпускников переехало в соседние регионы, 5 человек сменило специальность и нетрудоустроено 2,7%. Среди причин нетрудоустройства преобладает нежелание работать в целом, большие требования к условиям работы (трудно, боязнь крови, неудобство графика работы), наличие заболевания, не прошли аккредитацию по собственному желанию.

Рассматривая показатели трудоустройства выпускников колледжа обращает на себя внимание особенности выбора медицинских организаций будущими специалистами. Большинство наших студентов- 84,8% предпочитают работать в муниципальных и областных медицинских организациях, 13% выбирают частные, а 2,1% - ведомственные организации.»

Лопатин А.А.:

«Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

**ПРОТИВ-0;
ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0**

Решили: продолжить повышение качества подготовки специалистов среднего звена и работу по трудоустройству с первичной аккредитацией выпускников медицинского колледжа, а также с молодыми специалистами в медицинских организациях Кемеровской области.

Лопатин А.А.:

«План работы Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области на 2019 год:

Первый квартал:

1. Реализация регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами» (Распоряжение Коллегии АКО № 609-р от 11.12.2018);

2. Реализация регионального проекта «Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы здравоохранения (ЕГИСЗ)» (Распоряжение Коллегии АКО № 604-р от 11.12.2018);

3. Реализация регионального проекта «Развитие экспорта медицинских услуг» (Распоряжение Коллегии АКО № 610-р от 11.12.2018);

4. Оптимизация и реорганизация государственных медицинских учреждений Кемеровской области.

Второй квартал:

1. Выборы председателя Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области;

2. Утверждение публичной декларации целей и задач департамента охраны здоровья населения Кемеровской области;

3. Реализация регионального проекта «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи» (Распоряжение Коллегии АКО № 606-р от 11.12.2018);

4. Реализация регионального проекта «Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи детям» (Распоряжение Коллегии АКО № 605-р от 11.12.2018);

5. Оптимизация и реорганизация государственных медицинских учреждений Кемеровской области.

Третий квартал:

1. Реализация регионального проекта «Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями» (Распоряжение Коллегии АКО № 607-р от 11.12.2018);

2. Реализация регионального проекта «Разработка и реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения (Старшее поколение)» (Распоряжение Коллегии АКО № 602-р от 11.12.2018);

3. Реализация регионального проекта «Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек»;

4. Оптимизация и реорганизация государственных медицинских учреждений Кемеровской области.

4 квартал:

1. Реализация регионального проекта «Борьба с онкологическими заболеваниями» (Распоряжение Коллегии АКО № 603-р от 11.12.2018);

2. Профилактика социально-значимых заболеваний (ВИЧ, туберкулез, наркологические и психические расстройства);

3. Утверждение плана работы Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области на 2020 год.

Дружинина Т.В.: «Хотелось бы заслушать руководителей реорганизуемых медицинских организаций о стратегии по руководству сестринским персоналом в первом квартале заседания Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области».

Лопатин А.А.:

«В первый квартал заседания Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области включим вопрос стратегии по руководству сестринским персоналом в реорганизуемых медицинских организациях. Уважаемые члены Общественного совета прошу проголосовать».

Голосование членов Общественного совета при департаменте:

ЗА-9;

ПРОТИВ-0;

ВОЗДЕРЖАЛИСЬ-0

Решили: утвердить План работы Общественного совета при департаменте охраны здоровья населения Кемеровской области на 2019 год.

**Председатель
Общественного Совета
при департаменте**



А.А. Лопатин