

ДОПОВІДЬ

Нещодавно ДОЗ при Полтавській ОДА дав оцінку діяльності і професіоналізму адміністрації ЦРЛ. Це знайшло відображення в 21 сторінці тексту і стало наслідком роботи комісії з 14 чоловік – представників ДОЗ. А безпосередньою причиною приїзду комісії стало звернення представників Миргородської громади, обурених станом надання медичних послуг в ЦРЛ, і, що важливо – відвертим і тривалим нехтуванням головним лікарем вимоги зустрітися з громадою і звітувати перед нею. Така зустріч стала можливою лише в департаменті за участю Лисака В.П.

Висновки комісії невтішні. Більше навіть – вони нищівні і безпрецедентні. Після таких висновків керівник, якщо в нього є хоча б трохи гідності і честі, повинен визнати публічно свою неспроможність і подати у відставку. Та натомість знайшли винного, бо в усьому винен, виявляється, заступник головного лікаря з медичних питань.

В своєму виступі я зупинюся на тому, чого в довідці немає.

Я розділив би напрямки діяльності ЦРЛ загалом і адміністрації зокрема на кілька блоків

1. Кадровий блок:

- Принципова відсутність наставництва як ключового фактора збереження і примноження медичного рівня і Миргородської медичної школи. Причина: узурпація найбільш привабливих медичних напрямків, їх монополізація з метою отримання прибутків, за принципом «а після нас хоть трава не росте». Найбільш показово це виглядає в акушерсько-гінекологічному відділенні і в хірургічному відділенні, де тих, хто може і хоче – витискають усіма можливими способами.

З цією причини свого часу звільнились з ЦРЛ В.Данилевський (юрисконсульт) зараз голова Глобинської РДА, економіст Т.Кривчун заступник головного лікаря з економічних питань ПМСД 4 міської лікарні.

За таким же принципом адміністрація ЦРЛ ставиться до патологоанатома Сергія Ковтуна. Вперше за багато років, а може і десятиліть в Миргороді з'явився патологоанатом, спраглий до роботи,

а не до випивки. Та одна біда – в нього та адміністрації суттєве неспівпадіння поглядів на суть доказової медицини, він совісний, моральний і активний, і в цьому його проблема. Саме тому йому створюють такі умови, аби він забирався з Миргорода якнайдалі. По перше умови праці (відсутність спецодягу, інструментів, навіть рукавичок). З грудня 2017 року патогістологічні дослідження не проводяться. Мова йде про близько 400 пацієнтів, або 4000 гістології. Баночки з матеріалами вже нікуди ставити, фактично в історіях хвороб відсутній патогістологічний діагноз і невідомо, який відсоток злоякісних новоутворень вчасно не діагностовано. Причина ви не повірите – адміністрація ЦРЛ не вважає за потрібне виділяти кошти на спирт. Аби закрити питання про виконання тих патогістологічних досліджень, які на разі не виконані, потрібно 18 тис. грн.

В 2017 році в стаціонарі ЦРЛ кількість померлих пацієнтів склала 174 особи, а розтинів проведено всього 11. Фактично патологоанатомічне відділення не має змоги займатися тим, чим потрібно. Хоча в світлі переєстрації ЦРЛ в Попівку це взагалі не важливо. Адже в новому Статуті, підписаному і затвердженому, патологоанатомічне відділення не зазначено як структурний підрозділ ЦРЛ.

2. **Лікувально-методичний блок** – відсутність впродовж 6 років патологоанатомічних конференцій, практично відсутність медрад. Що тут можна прокоментувати: немає розтинів – немає проблем – немає патконференцій. Для чого потрібні медради, коли адміністративний самоплин так полегшує керівнику процес управління закладом? І нікому не треба було за то звітувати? Де координаційні медради, спільні з представниками ПМСД і швидкої допомоги?
 - Відсутність чергувань вузьких спеціалістів у вечірній – нічний час, таких як невропатологи (вони здатні перекрити лише 25% часу), і функцію невропатологів вимушені виконувати чергові терапевти або ж реаніматологи. Від чергувань в вечірній – нічний час відмовились офтальмологи і це при тому, що в ЦРЛ існує очний стаціонар. Просто нонсенс! Для чого тоді очний стаціонар? Але про це де що пізніше. А по даному факту: 3 офтальмолога, які не бажають чергувати, і невідкладну офтальмологічну допомогу, в тому числі дітям, з травмами органів зору надають (увага!) травматологи. А приймальне відділення вимушено шукати нетрадиційні шляхи вирішення:

наприклад, пробувати залучати на ці випадки офтальмологів, які працюють в інших лікувальних закладах області.

3. **Фінансово-економічний блок** : згідно отриманих, нечітких і неповних, відповідей на запити міського голови, по благодійним внескам за 2017 рік надійшло 162 тис. грн. З них значна частина вартість продуктів харчування. Яка сума надійшла коштами, адміністрація відповідати відмовилась. Що до платних послуг в розрізі відділень ЦРЛ – загальна сума за рік 32 тис. грн. і по відділенням адміністрація теж відмовилась надавати інформацію. Відомо лише, що лєвова частка з цих 32 тис – відшкодування пацієнтами інших районів, областей, країн фактичних затрат на обслуговування, тобто вартості ліжко-дня – 300 грн на добу. Та не суть важливо. 12 стаціонарних відділень ділимо, отримуємо 2,8 тис. грн. одне відділення, 230 грн. на місяць, 10 грн. в день. Отже платні оперативні втручання в ЦРЛ не проводяться. Чи може, проводяться? Як що так, а це так, то де ж гроші? Де гроші за оперативні втручання в очному відділенні, де операція з приводу катаракти коштує близько 12 тис. грн., в урологічному відділенні, де операція з приводу аденоми передміхурової залози коштує від 12 тис. і вище? В хірургічному відділенні, де лапароскопічне обладнання використовується лише головним лікарем і його касиром, а інші хірурги з цією причиною доступу до обладнання не мають? Цікава також цифра – доробок стоматологічного відділення – 127 тис. грн.. на рік, або в перерахунку на 1 лікаря 35 грн. в день. До речі в порівнянні: реалізація борошняних виробів 91 тис. грн. на рік, то б то 350 грн. в день, в 35 разів більше, ніж в середньому в відділеннях стаціонару.
- Відсутність в відділеннях стаціонару ліків на невідкладну допомогу, запасу ліків для проведення лікування першої доби. Чи не здається вам, що зазначений факт дуже тісно пов'язаний з викладеним вище?
 - В літку 2016 року попри незгоду завідувача лікувально-діагностичного відділення Фошина А.Л. і працівників лікувально-діагностичної служби, приміщення кабінету ЄКГ був відданий в оренду підприємцю для організації буфету. Був підписаний договір оренди. Умови договору з першого дня орендарем не виконувались (орендна плата, відшкодування комунальних послуг, оплачуваних за рахунок бюджету). Жодної правової оцінки та реакції з боку керівництва ЦРЛ та РДА не здійснено. До цього часу жодної дії спрямованої на розторгнення договору та відшкодування збитків не відбувається і сума заборгованості лише зростає. За приблизною оцінкою, це близько 200

тис. грн. А дані кошти могли б бути спрямовані та використані на користь пацієнтів. Але при цьому були завдані збитки до бюджету в частині оплати енергоносіїв, які були використані підприємцем і отримані прибутки.

То ж дивує реакція голови РДА, гаранта законності і конституції. Цитата «Висновки комісії будуть взято до відома», або інакшими словами – плював я на ті висновки. Поведінка голови РДА нашоухує на думку, що стосунки його з головним лікарем мають багат шарову структуру і бажання обійняти і захистити базується аж точно не на професійних якостях керівника ЦРЛ.

Попри те, що в лікарні працює достатня кількість професіоналів високого рівня, адміністрація ЦРЛ і керівник закладу особисто робить усе для того аби якість надання медичних послуг знаходилась на незадовільному рівні.

Радник Міського голови з медичних
питань та реформування медичної галузі



Ю.О.Хавер