

ПОСЛУГИ СІМЕЙНИХ ЛІКАРІВ-ФОП ЯК ЗАСІБ ПОКРАЩАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

Спасібо А.П., сімейна лікарка-ФОП, Вовчанськ

Мельниченко О.А., ХНМУ, Харків

Зазвичай стан здоров'я сільського населення є гіршим ніж міського населення, а показники смертності, в т.ч. у працездатному віці, є вищими. Це обумовлено впливом наступних факторів: важка фізична праця, недостатня обізнаність щодо профілактики хвороб і важливості своєчасного звернення за медичною допомогою, ліквідування унаслідок аграрної реформи значної частини фельдшерсько-акушерських пунктів (далі – ФАП) як основних надавачів первинної медичної допомоги сільському населенню, матеріальна та територіальна ексклюзія щодо обстежень і лікування за місцем постійного проживання тощо. Проте така модель не може задовольнити наявні потреби сільського населення щодо підтримання власного здоров'я, оскільки: фельдшер ФАП значну частину часу витрачає не на медичну допомогу пацієнтам, а на заповнення «необхідних» документів, юридично обмежений в прийнятті клінічних рішень щодо діагностики й лікування пацієнтів, не працює з електронною системою охорони здоров'я, а тому не вносить данні про надану медичну допомогу до електронної картки пацієнта; ФАП бракує необхідного обладнання; статус «структурного підрозділу КНП» позбавляє ФАП права самостійно укладати з пацієнтами декларації (фактично, отримувати пряме фінансування від НСЗУ); ФАП є фінансовим тягарем для більшості КНП; оплата праці фельдшерів ФАП є мізерною; більшості фельдшерів ФАП бракує знань і навичок, а також умотивованості до гарного виконання своїх обов'язків, не кажучи про власний професійний розвиток.

Подібна невтішна ситуація обумовила зміну пріоритетів державної політики в сфері охорони здоров'я – «підвищення доступності та якості медичної допомоги населення у сільській місцевості» [3], що знайшло своє

втілення в проведенні медичної реформи. Одним з її елементів стало створення сприятливих умов (передусім, завдяки належному організаційно-правовому забезпеченню та реалізації принципу «гроші йдуть за пацієнтом») для створення в сільській місцевості приватних практик сімейної медицини у формі фізичної особи-підприємця (далі – ФОП). Означене, зрештою, й обумовлює актуальність даного дослідження.

Передусім слід зазначити, що сімейний лікар-ФОП укладає договір з НСЗУ, тим самим бере на себе зобов'язання «надавати безоплатний гарантований державою пакет первинної медичної допомоги кожному, хто уклав декларацію із сімейним лікарем, терапевтом чи педіатром, незалежно від форми власності надавача такої допомоги. При цьому встановлено граничну кількість декларантів: для сімейного лікаря – 1800» [2].

Сімейні лікарі-ФОП – це порівняно нова форма надання медичної допомоги населенню («в Україні працює 17072 ФОП, з яких 401 – уклали декларації з НСЗУ й працюють за Програмою медичних гарантій» [1]), тому слід детальніше зупинитися на її особливостях:

– «заміна» фельдшера на лікаря дозволяє істотною мірою підвищити якість медичної допомоги, й «покривати» до 80 % всіх звернень пацієнтів;

– сімейний лікар-ФОП зацікавлений у максимізації медичних, соціальних та економічних результатах діяльності, оскільки одночасно є керівником і власником «бізнесу», безпосереднім надавачем первинної медичної допомоги, платних медичних і супутніх послуг, роботодавцем для медперсоналу та лікарів;

– постійний контакт «лікар – пацієнт» дозволяє краще розуміти один одного, підвищити довіру (відкритість) до лікаря, оптимізувати процес надання медичної допомоги (у т.ч. уникати зайвих процедур), спонукати пацієнтів до активнішого піклування про власне здоров'я...;

– належне стимулювання («середньостатистичний сімейний лікар-ФОП щомісяця отримує від НСЗУ близько € 46 тис., а у разі підписання максимального числа декларантів – € 100 тис.» [1]) спонукає таких лікарів

підвищувати свій професійний рівень, купувати сучасне обладнання та інструменти, підвищувати якість медичної допомоги, а також розширювати перелік медичних і супутніх платних послуг (експрес тестування, додаткові вакцинації; прокат медичного обладнання; медичний супровід масових заходів, закладів освіти та підприємств; реалізація грантових програм...);

– можливість самостійно (без участі територіальної громади і місцевого КНП ПМСД) фінансувати витрати, пов'язані з наданням медичної допомоги; сплачувати податки до місцевого бюджету;

– приділення більшої уваги сервісу (зручний і приємний інтер'єр офісу; надання можливості отримати якісну медичну допомогу за попереднім записом в офісі, а у разі форс-мажору – вдома у пацієнта і там, де у цьому є потреба; зручний і достатній час на прийом пацієнта; використання доступних засобів комунікації (Instagram, Telegram, Facebook, WhatsApp, Viber...) для оперативного інформування лікаря про погіршення здоров'я); дотримання соціальних норм (конфіденційність, ввічливість, уважність, відповідальність ...).

Висновки: діяльність сімейних лікарів-ФОП в сільській місцевості покращує доступ місцевого населення до якісної первинної медичної допомоги, а також до додаткових платних медичних і супутніх послуг як запоруки покращання здоров'я сільського населення й популяризації серед них здорового способу життя; органи публічного управління мають приділяти увагу підтримці сімейних лікарів-ФОП, у т.ч. щодо їхньої взаємодії з суб'єктами вторинної та третинної ланки вітчизняної сфери охорони здоров'я; предметом подальших наукових досліджень стане розробка теоретичних положень і практичних рекомендацій, спрямованих на розвиток сільської медицини.

Список використаних джерел:

1. Лікарі-ФОПи заробили 224 мільйони гривень на деклараціях з сімейними лікарями. URL: <https://opendatabot.ua/analytics/med-fop> (дата звернення: 16.08.2021)

2. Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 19 березня 2018 р. № 504. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0348-18#Text> (дата звернення: 16.09.2022)

3. Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості. Закон України від 14 листопада 2017 р. № 2206-VIII. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/T172206?an=103> (дата звернення: 16.09.2022)

ЗАЯВКА

на участь у V науково-практичній конференції з міжнародною участю
«Громадське здоров'я в Україні: проблеми та способи їх вирішення» –
27 жовтня 2022 р. – Харків (Харківський національний медичний
університет)

Прізвище, ім'я, по-батькові автора	Мельниченко Олександр Анатолійович
Науковий ступінь	доктор наук з державного управління
Вчене звання	професор
Організація	Харківський національний медичний університет
Посада	професор кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я
Прізвище, ім'я, по-батькові автора	Спасібо Анастасія Петрівна
Організація	Харківський національний медичний університет
Посада	Сімейний лікар ФОП, здобувач вищої освіти ОПІ «Управління у сфері охорони здоров'я»
Назва доповіді	Послуги сімейних лікарів-ФОП як засіб покращання первинної медичної допомоги в сільській місцевості
Назва (номер) секції	7. Публічне управління у сфері охорони здоров'я
Контактна поштова адреса	пр. Науки, 4, м. Харків, 61022, Україна
Контактний телефон	(050) 162-73-50
E-mail	mel_doc@ukr.net
Форма участі в роботі конференції	публікація тез та очна участь в роботі конференції
Потреба в сертифікаті учасника	так