



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

**Звіт за результатами дослідження
«Готовність надавачів ПМД надавати
послуги профілактики та лікування
соціально небезпечних захворювань»**



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Завдання та дизайн дослідження. Параметри цільової аудиторії



Завдання дослідження

1

Вивчити характер сприйняття надавачами первинної медико-санітарної допомоги (надалі – ПМД) особливостей роботи та готовність надавати медичні послуги пацієнтам груп ризику та пацієнтам з діагнозом соціально небезпечних захворювань

2

Оцінити рівень обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, послуг ПМД та лікування паліативних хворих;

3

Дослідити фактори мотивації надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, послуг ЗПТ та лікування паліативних хворих

4

Оцінити сприйняття надавачами ПМД співпраці з немедичними працівниками в рамках надання послуг профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, послуг ЗПТ та лікування паліативних хворих

5

Визначити найбільш перспективні джерела та методи поліпшення професійних знань надавачів ПМД щодо профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, та інших професійних компетенцій



Дизайн дослідження

Терміни реалізації польового етапу дослідження	26 березня - 6 травня 2019 року
Цільова аудиторія	надавачі первинної медико-санітарної допомоги (надалі – ПМД): сімейні лікарі, терапевти, педіатри
Метод дослідження	особисті інтерв'ю на робочому місці представників цільової аудиторії (центри ПМСД, лікарські амбулаторії)
Географія дослідження	Дев'ять областей, які представляють три макрорегіони України: <ul style="list-style-type: none">❖ Західний: Волинська, Львівська та Тернопільська області)❖ Центральний: Житомирська, Київська та Полтавська області;❖ Південно-Східний: Дніпропетровська, Херсонська та Харківська області.
Об'єм вибіркової сукупності	800 респондентів, що забезпечує граничну похибку вибірки $\pm 3,5\%$ при рівні довірчої ймовірності $P=0,954$. Відбір респондентів здійснювався відповідно до основних критеріїв включення респондентів до дослідження: а) статус штатного працівника міського або районного центру ПМСД; б) спеціалізація сімейного лікаря загальної медичної практики, терапевта, педіатра. Структура вибіркової сукупності була розподілена по областях пропорційно кількості надавачів ПМД в закладах міського та районного рівня кожної області, дані щодо яких були отриманні за сприяння Департаментів/Управлінь Охорони Здоров'я Обласних Держадміністрацій.

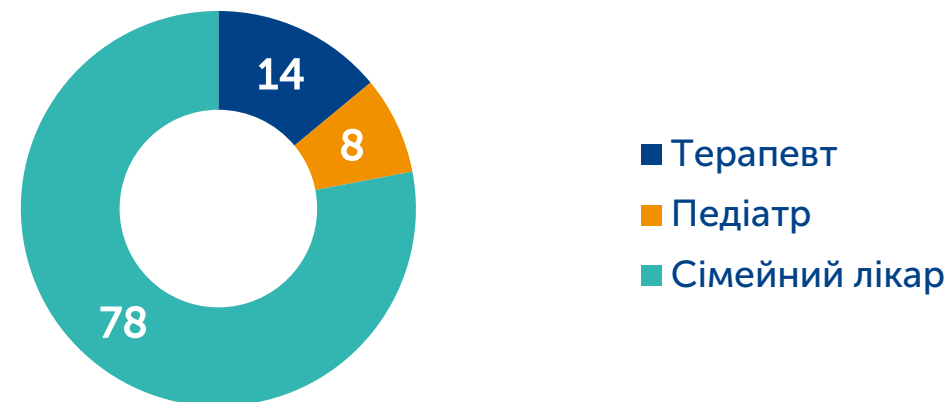


Параметри цільової аудиторії

Вік респондента



Спеціалізація респондента



Тип медичного закладу, в якому працює респондент



Стаж медичної практики респондента





ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Розділ 1. Сприйняття та готовність надавачів пмд надавати медичні послуги окремим категоріям пацієнтів



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

1.1. Сприйняття особливостей роботи з окремими категоріями пацієнтів, в тому числі з представниками груп ризику



Наявність досвіду роботи з представниками груп ризику в рамках надання їм медичних послуг





Фактори, які можуть ускладнювати роботу з представниками груп ризику у сприйнятті надавачів ПМД

Фактори, пов'язані з особливостями функціонування системи охорони здоров'я та умовами праці лікарів у тому числі



Фактори, які можуть ускладнювати роботу з представниками груп ризику у сприйнятті надавачів ПМД

Фактори, пов'язані з особливостями функціонування системи охорони здоров'я та умовами праці лікарів у тому числі





ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

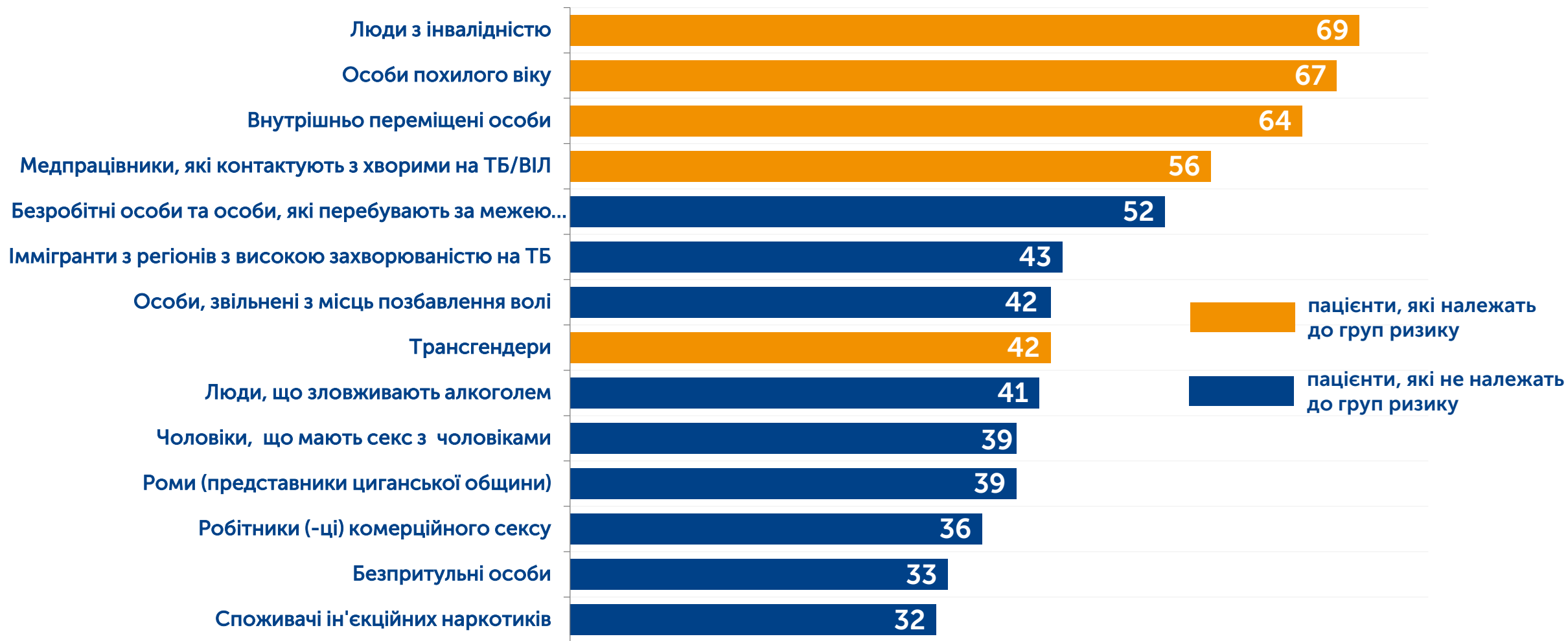
1.2. Готовність надавати медичні послуги окремим категоріям пацієнтів, в тому числі представникам груп ризику



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Готовність надавачів ПМД надавати всі необхідні послуги окремим категоріям пацієнтів

На слайді наведені частки респондентів, які характеризуються
високим рівнем відкритості

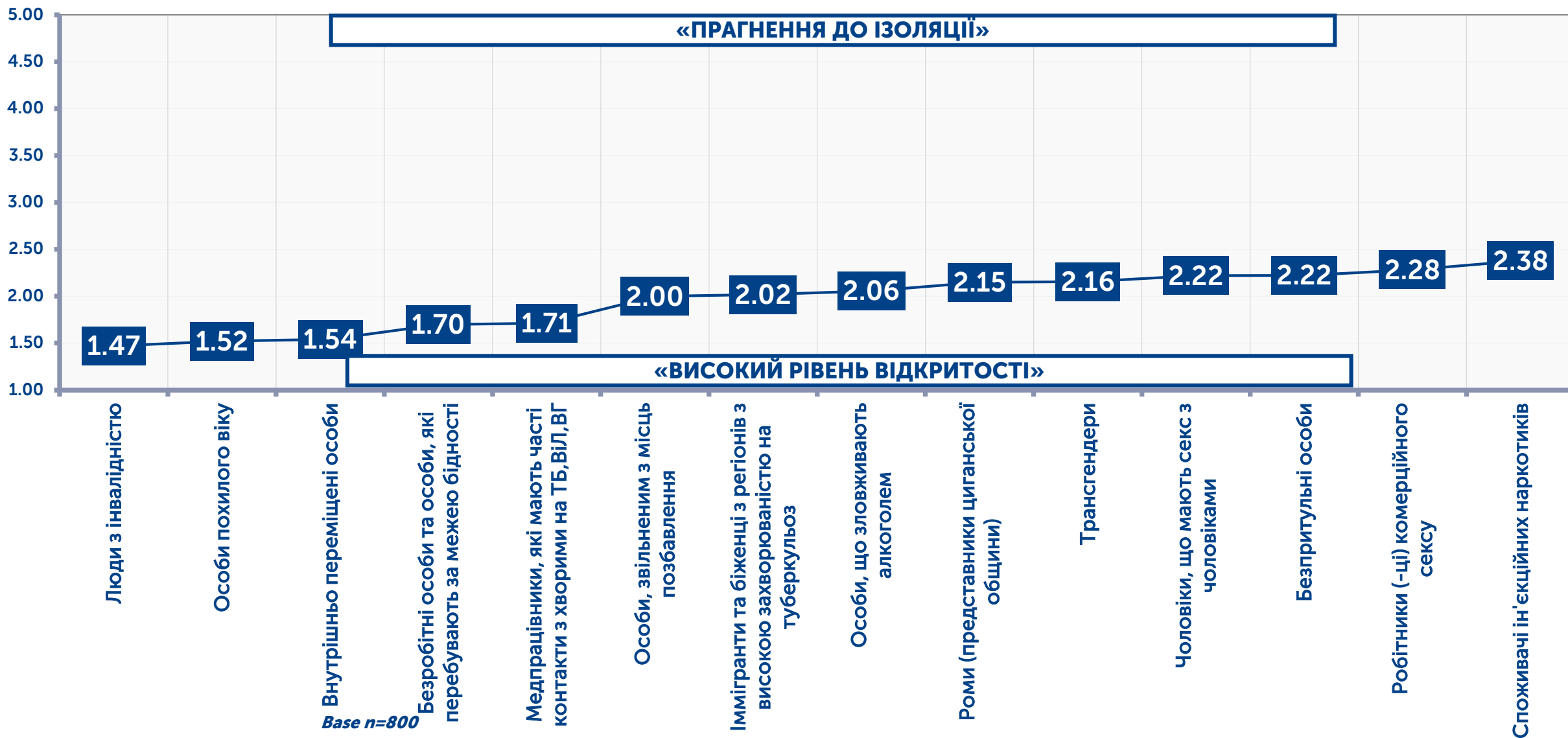


Base n=800

у % до тих, хто відповів



Індекс «внутрішньої дистанції» надавачів ПМД до окремих категорій пацієнтів





ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Розділ 2. Самооцінка рівня обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги профілактики соціально небезпечних захворювань



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

2.1. Готовність надавати медичні послуги категоріям пацієнтів з діагнозом ВІЛ-інфекції, туберкульозу та вірусних гепатитів



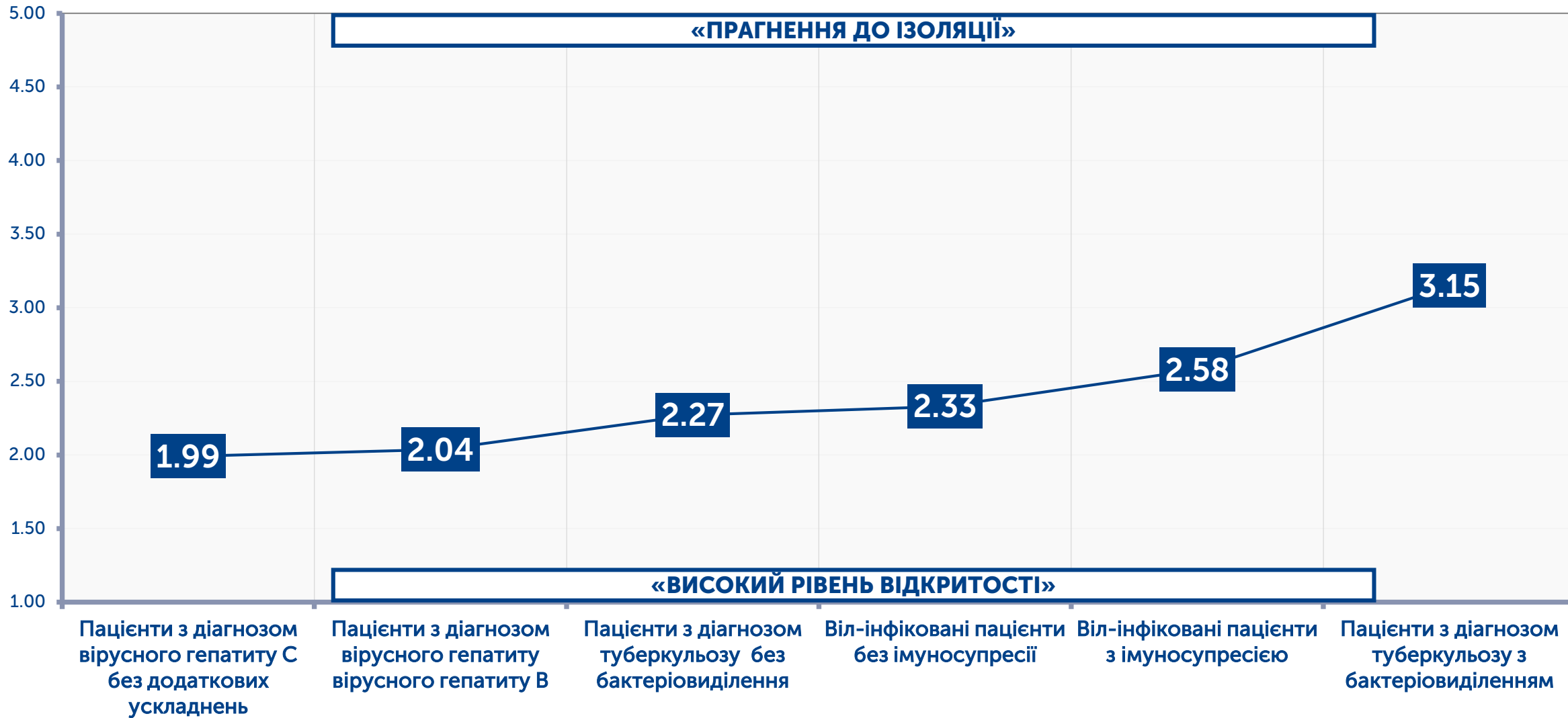
Готовність надавачів ПМД надавати медичні послуги пацієнтам з діагнозом ВІЛ-інфекції, туберкульозу та вірусних гепатитів

- Готові надавати всі необхідні послуги
- Готові надавати лише ті послуги, які передбачають консультування та фізикальне обстеження
- Готові надавати лише ті послуги, які передбачають консультування та спілкування з пацієнтом
- Готові бачити цих пацієнтів в медзакладі, але не готові надавати їм послуги
- Не готові бачити цих пацієнтів в медзакладі, в якому працюють





Індекс «внутрішньої дистанції» надавачів ПМД до пацієнтів з діагнозом ВІЛ-інфекції



Base n=800

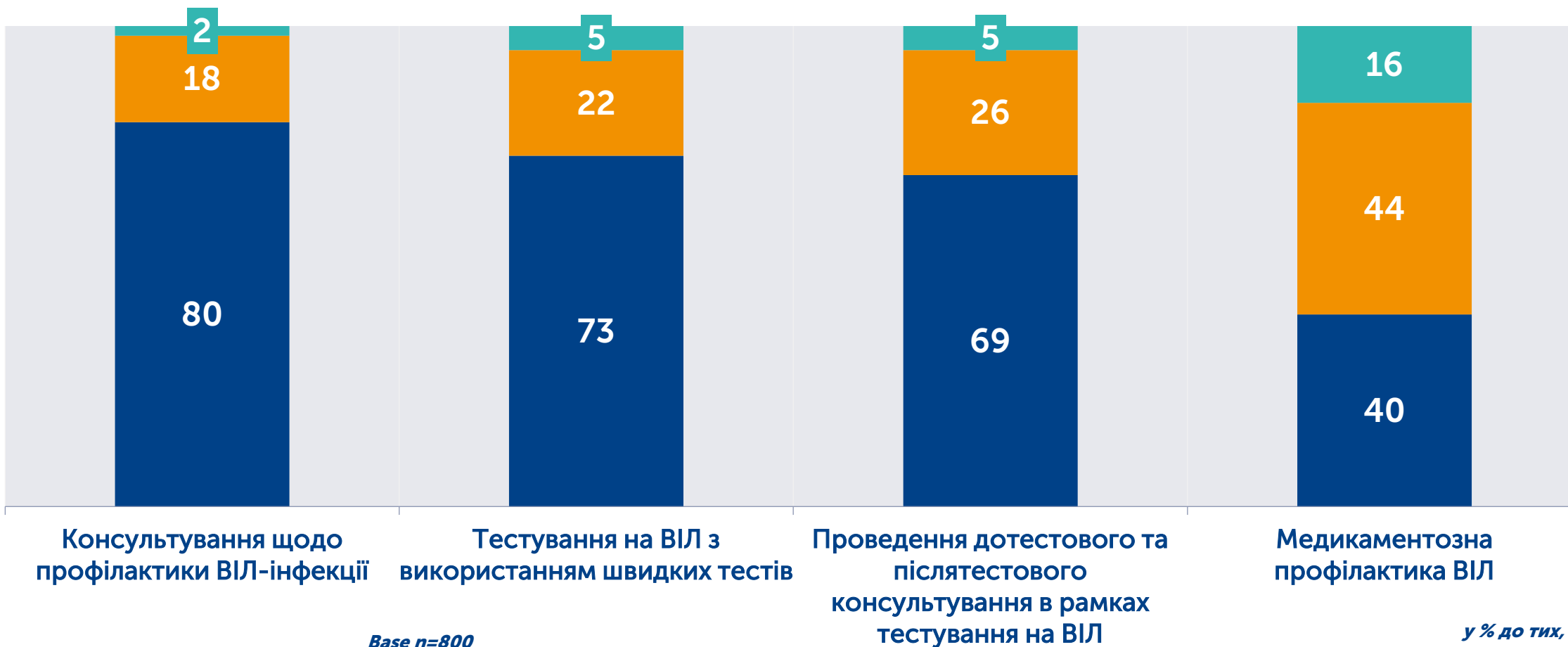


ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

2.2. Самооцінка обізнаності та готовності надавачів пмд надавати послуги профілактики ВІЛ-інфекції

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг профілактики ВІЛ-інфекції

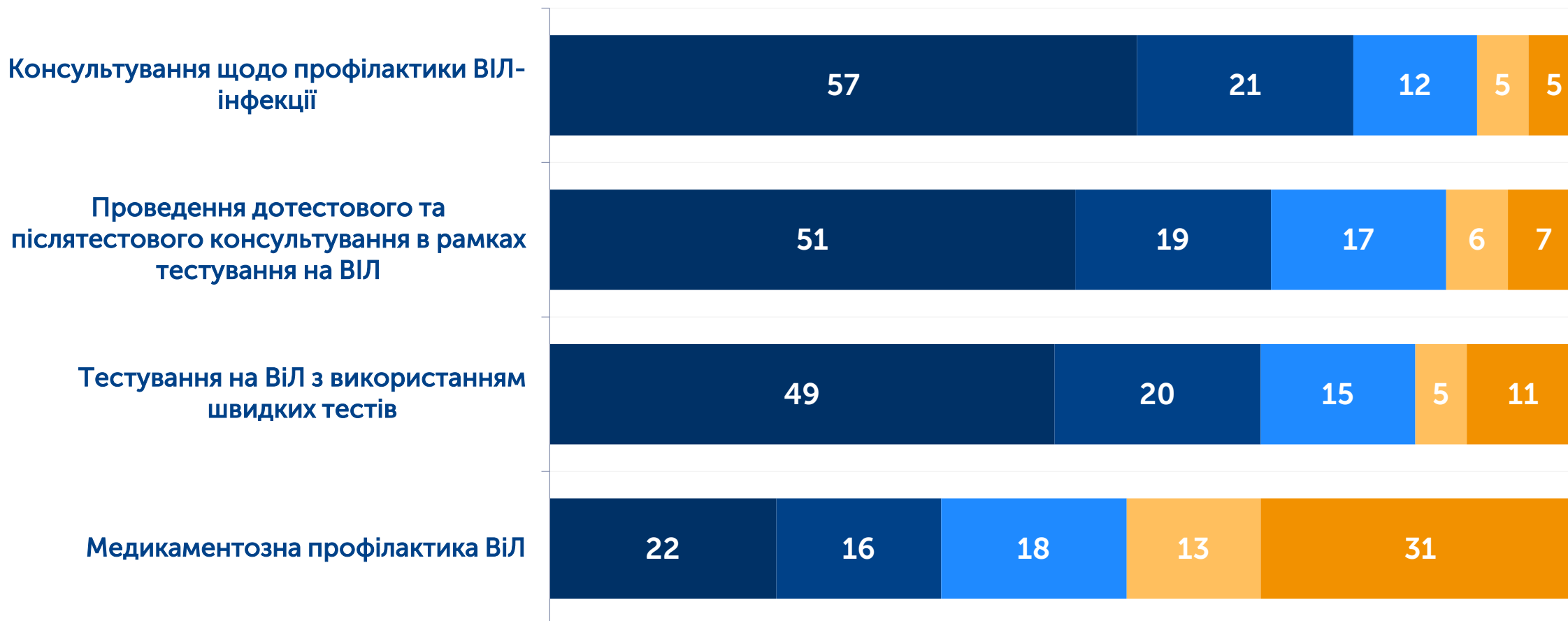
- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані





Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики ВІЛ-інфекції

■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики ВІЛ-інфекції

Респонденти, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу серед двох виділених груп

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



у % до тих, хто відповів

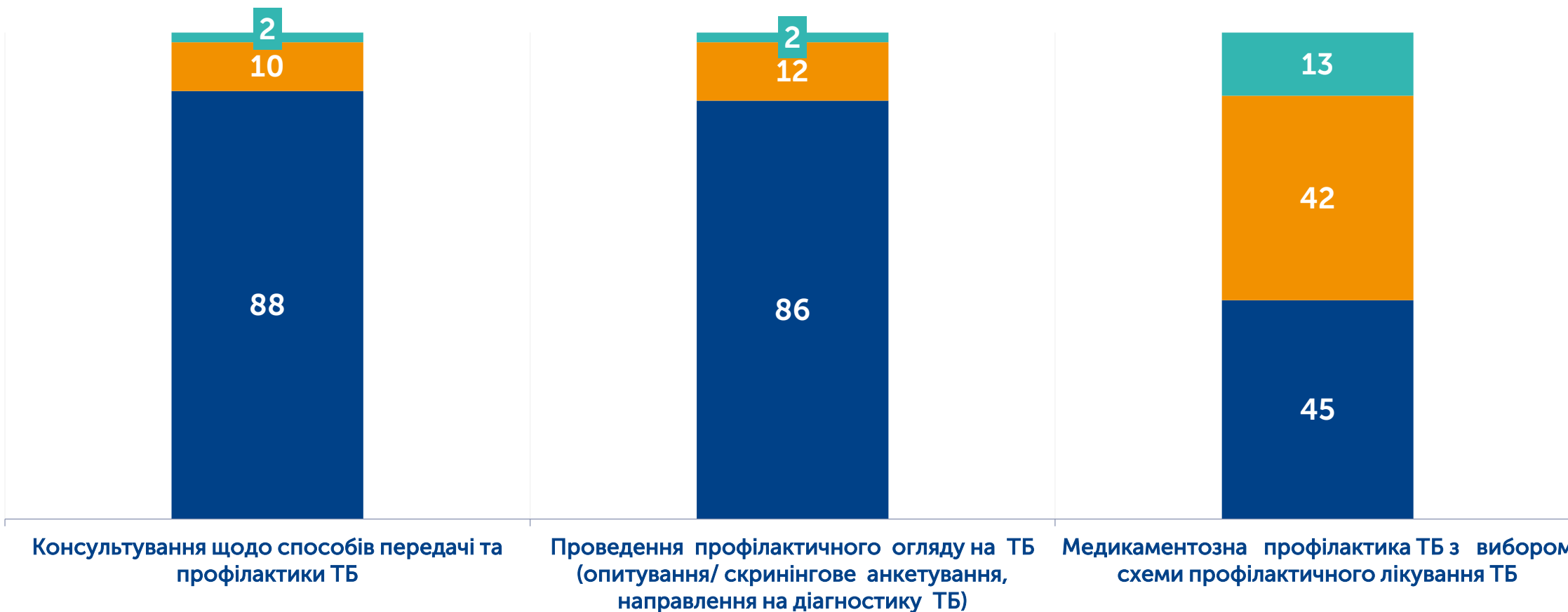


ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

2.3. Самооцінка обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги профілактики туберкульозу

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг профілактики туберкульозу

- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані



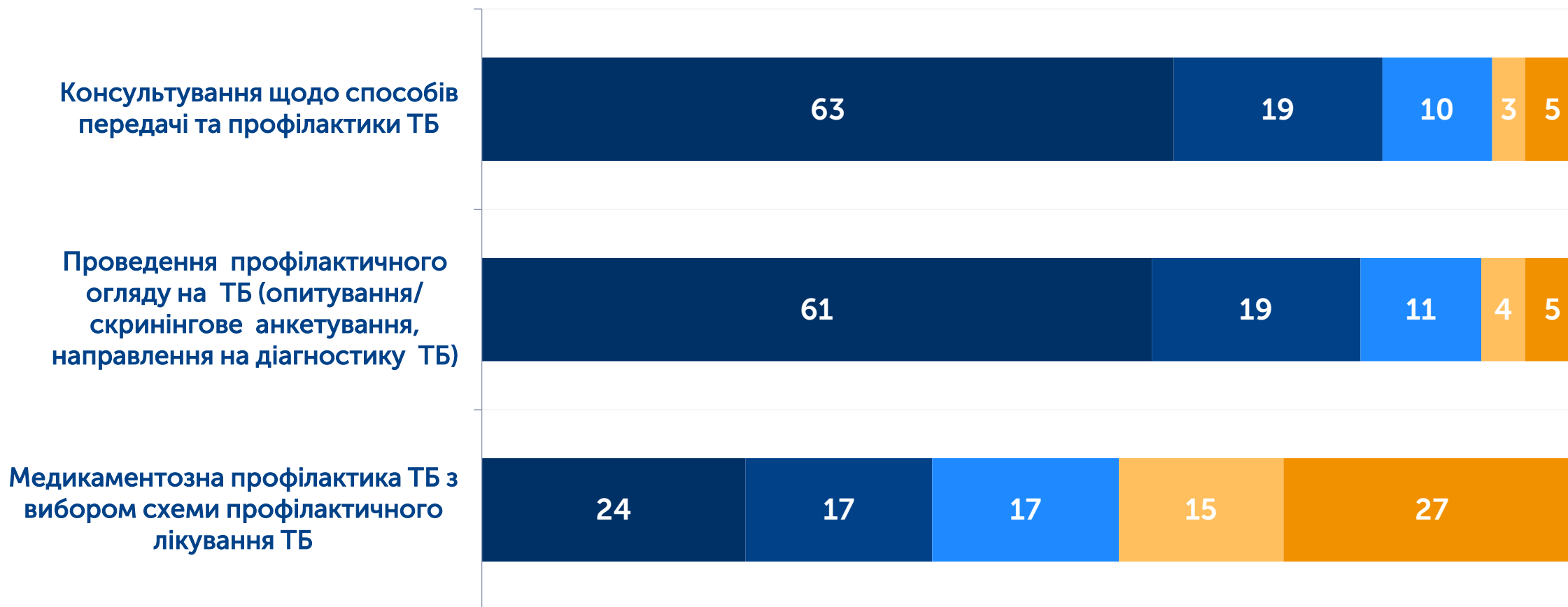
Base n=800

у % до тих, хто відповів



Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики туберкульозу

■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові



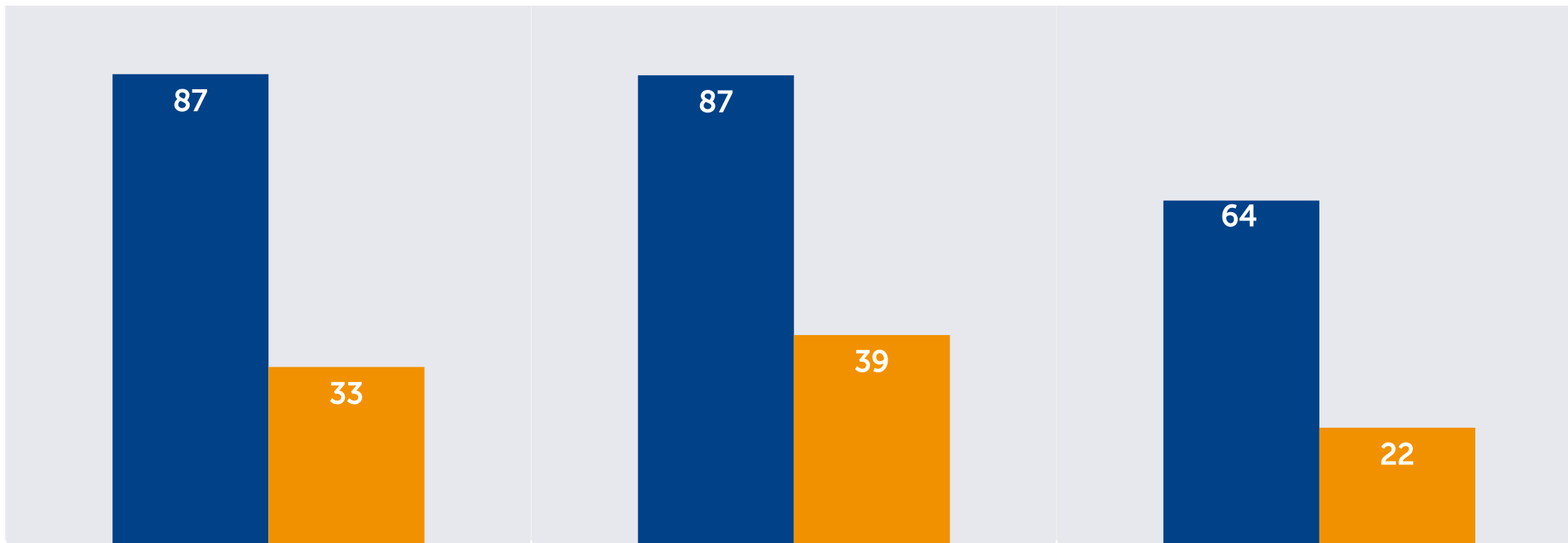


ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Готовність надавачів пмд надавати окремі послуги профілактики туберкульозу

Респонденти, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу серед двох виділених груп

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



Консультації щодо способів передачі та профілактики ТБ (n1=698; n2=100)

Проведення профілактичного огляду на ТБ (опитування/ скринінгове анкетування, направлення на діагностику ТБ) (n1=682; n2=115)

Медикаментозна профілактика ТБ з вибором схеми профілактичного лікування ТБ (n1=359; n2=438)

у % до тих, хто відповів



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

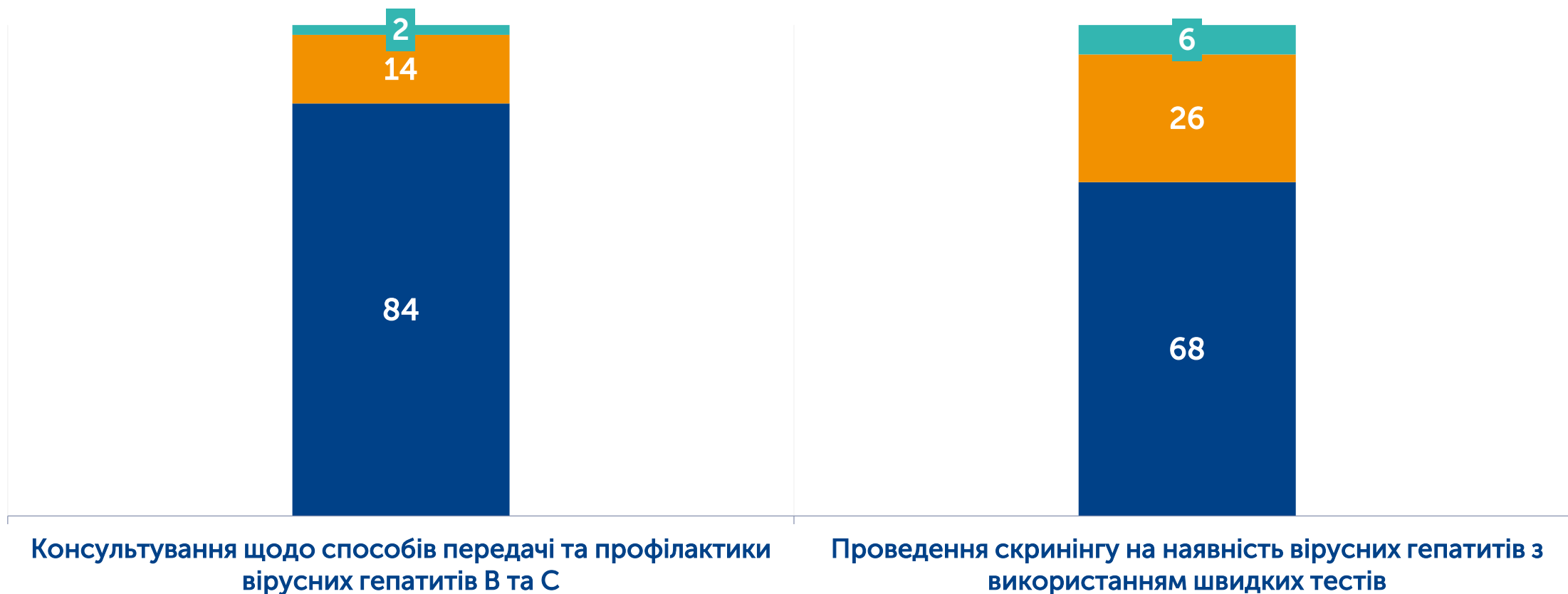
2.4. Самооцінка обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги профілактики вірусних гепатитів



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг профілактики вірусних гепатитів

- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані



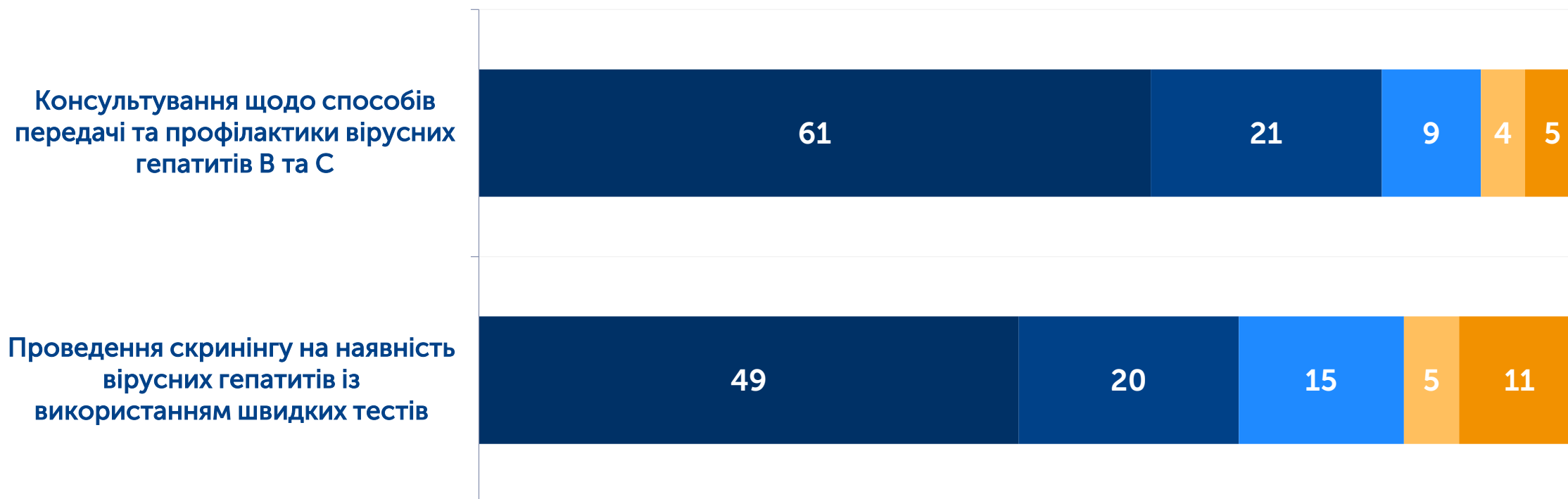
Base n=800

у % до тих, хто відповів



Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики вірусних гепатитів

■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові





ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Готовність надавачів пмд надавати окремі послуги профілактики вірусних гепатитів

Респонденти, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу серед двох виділених груп

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



Консультації щодо способів передачі та профілактики вірусних гепатитів В та С

Проведення скринінгу на наявність вірусних гепатитів із використанням швидких тестів

у % до тих, хто відповів



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Розділ 3. Самооцінка рівня обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги лікування соціально небезпечних захворювань та лікування паліативних хворих

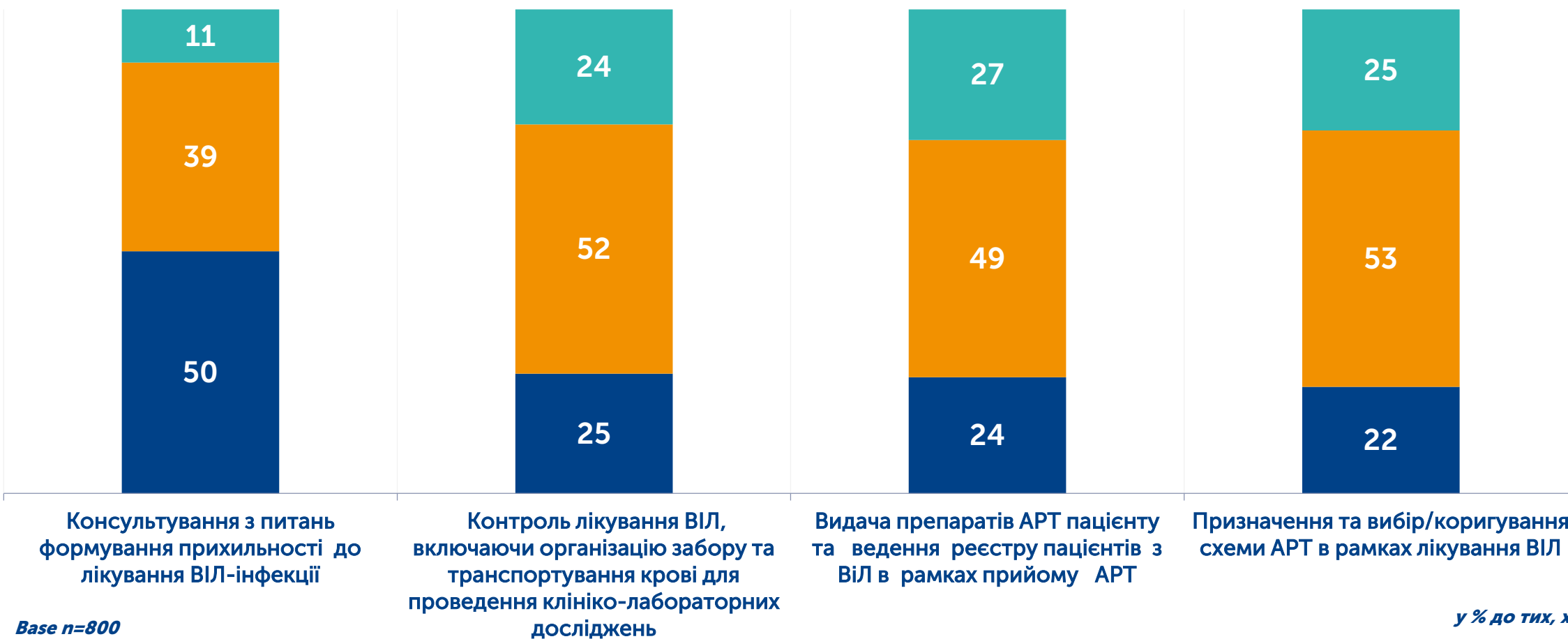


ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

3.1. Самооцінка обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги в рамках лікування ВІЛ- інфекції

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг в рамках лікування ВІЛ-інфекції

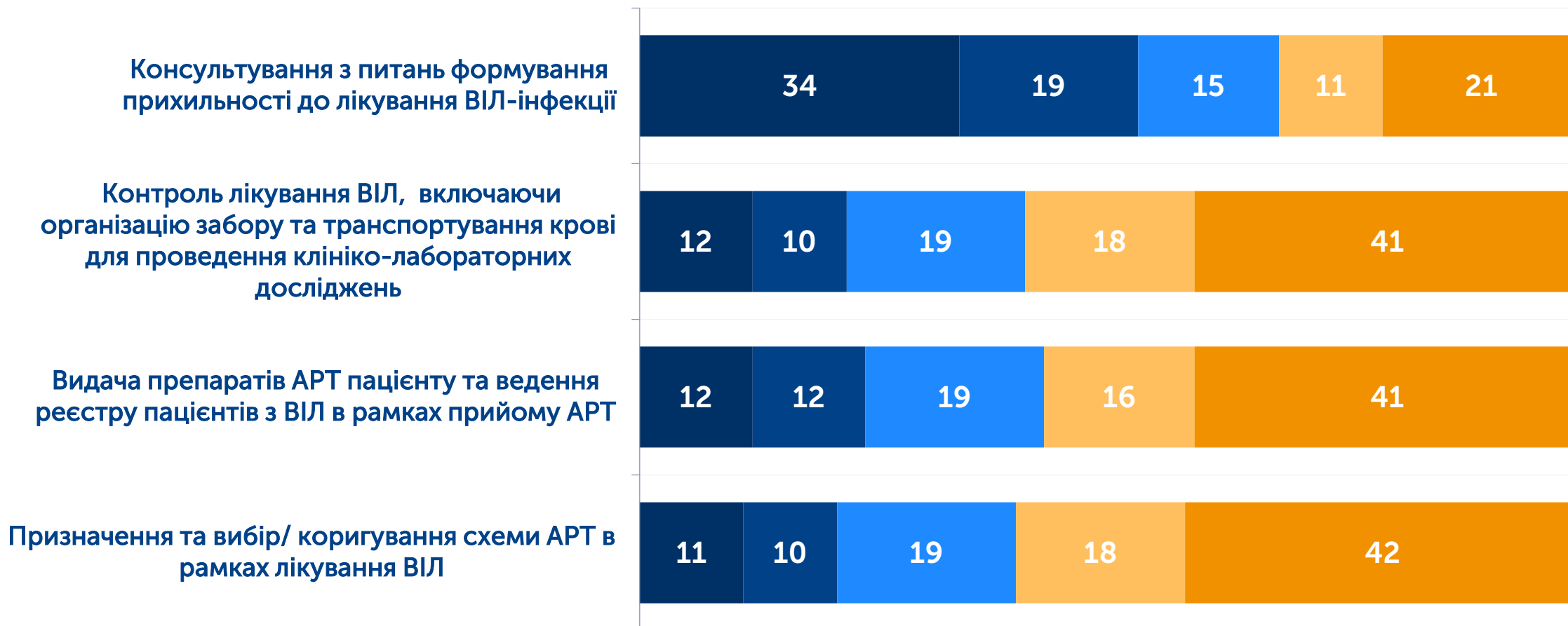
- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані





Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги в рамках лікування ВІЛ-інфекції

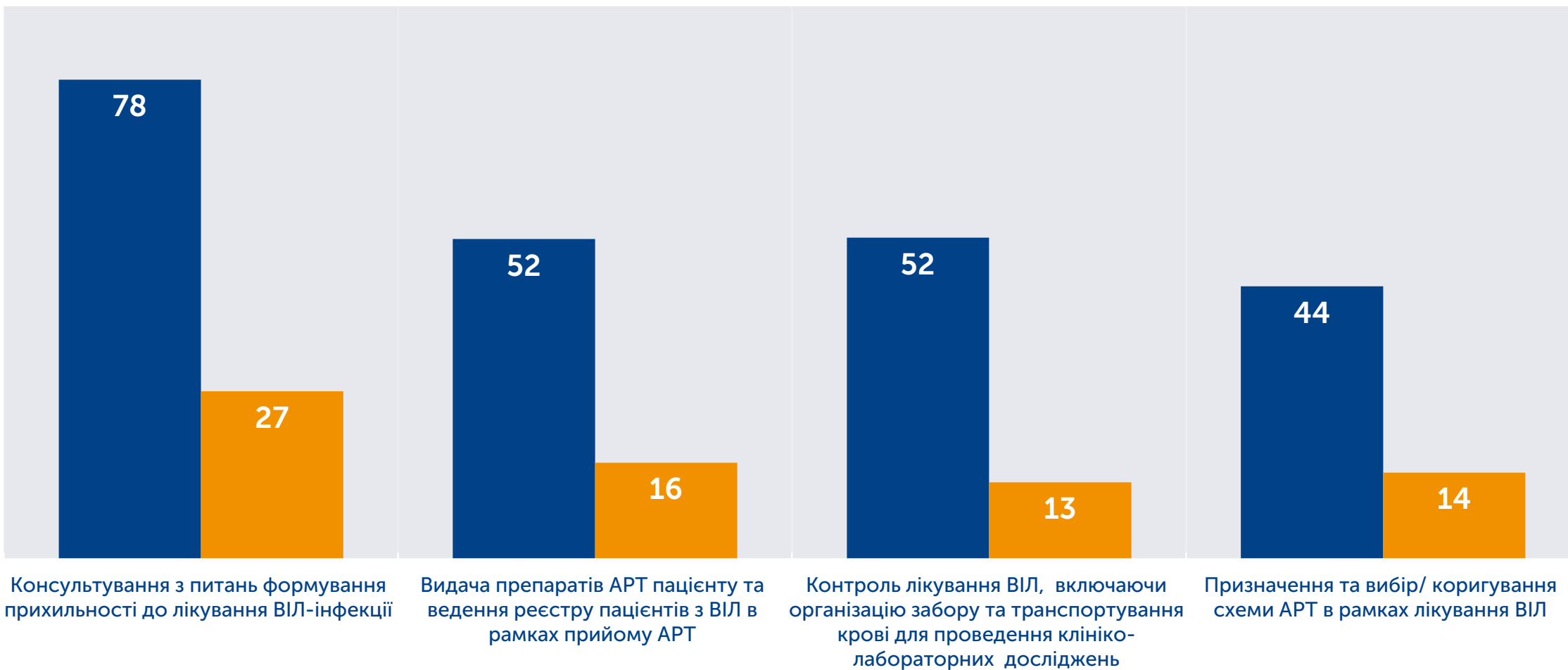
■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові



Готовність надавачів пмд надавати окремі послуги в рамках лікування віл-інфекції

Респонденти, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



у % до тих, хто відповів

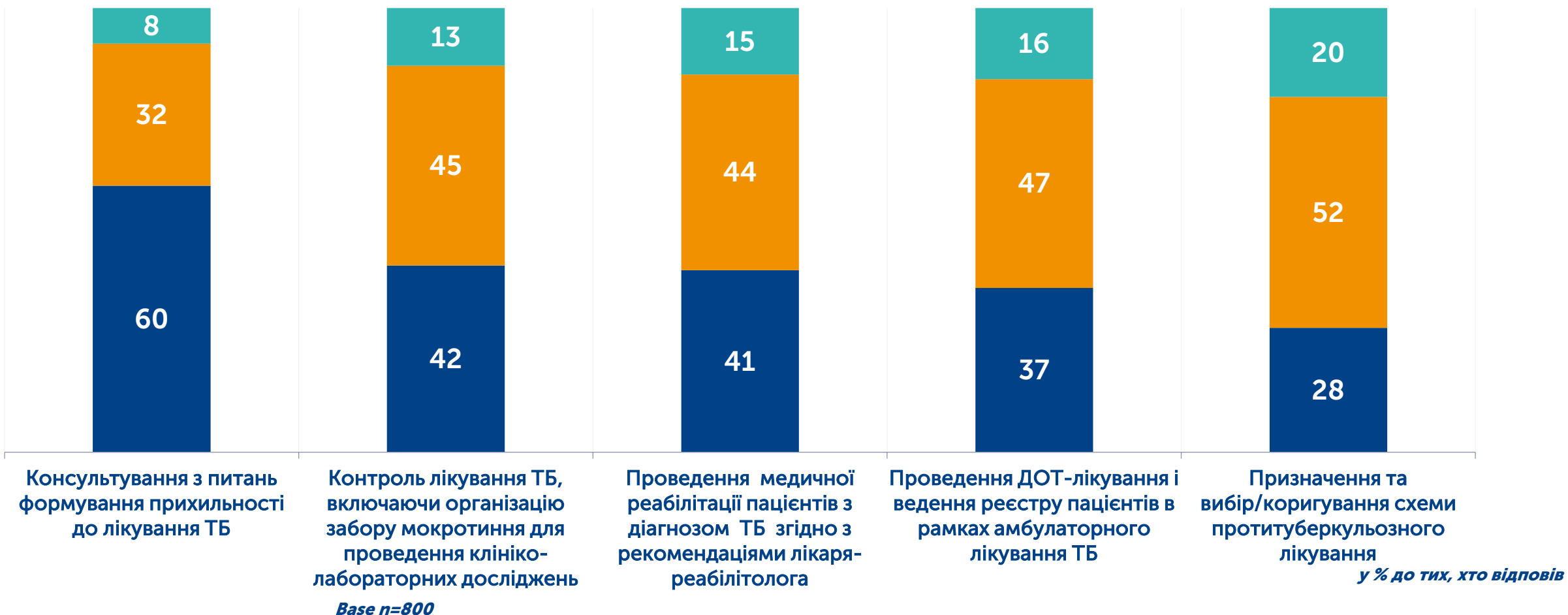


ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

3.2. Самооцінка обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги в рамках лікування туберкульозу

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг в рамках лікування туберкульозу

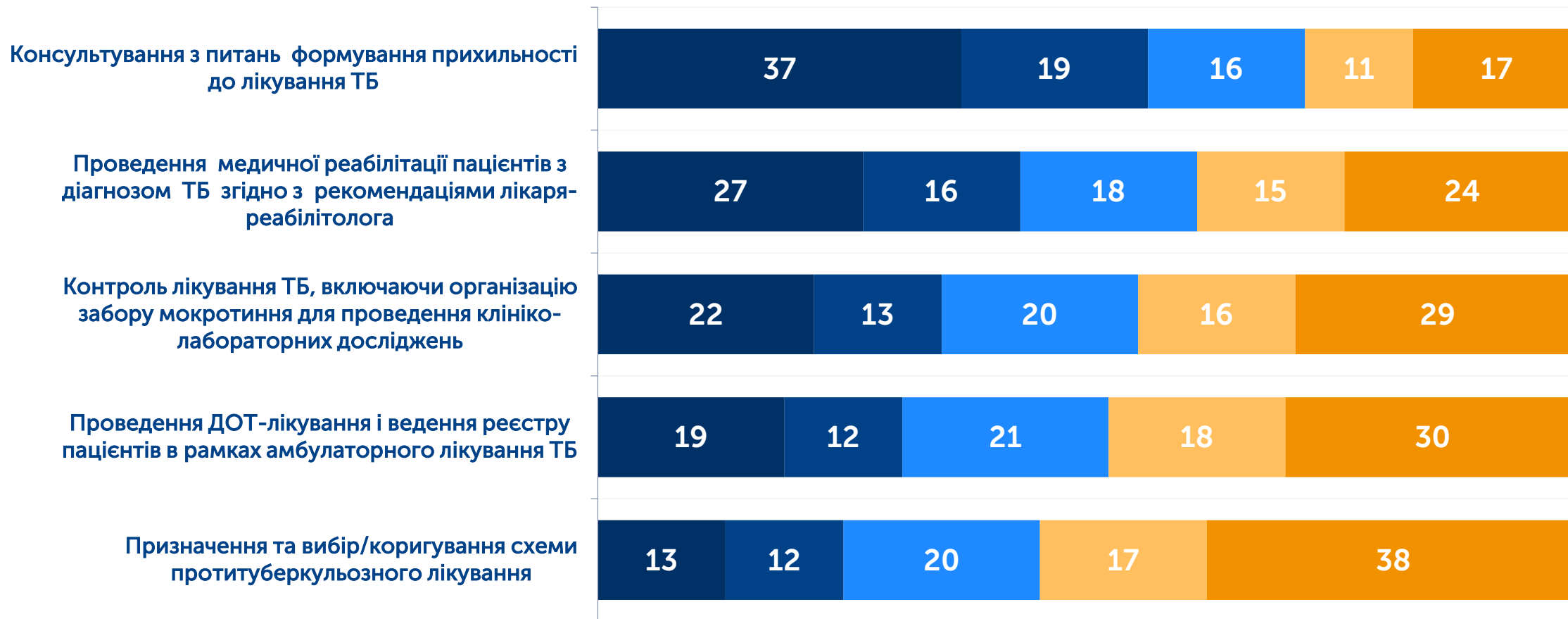
- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані





Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги в рамках лікування туберкульозу

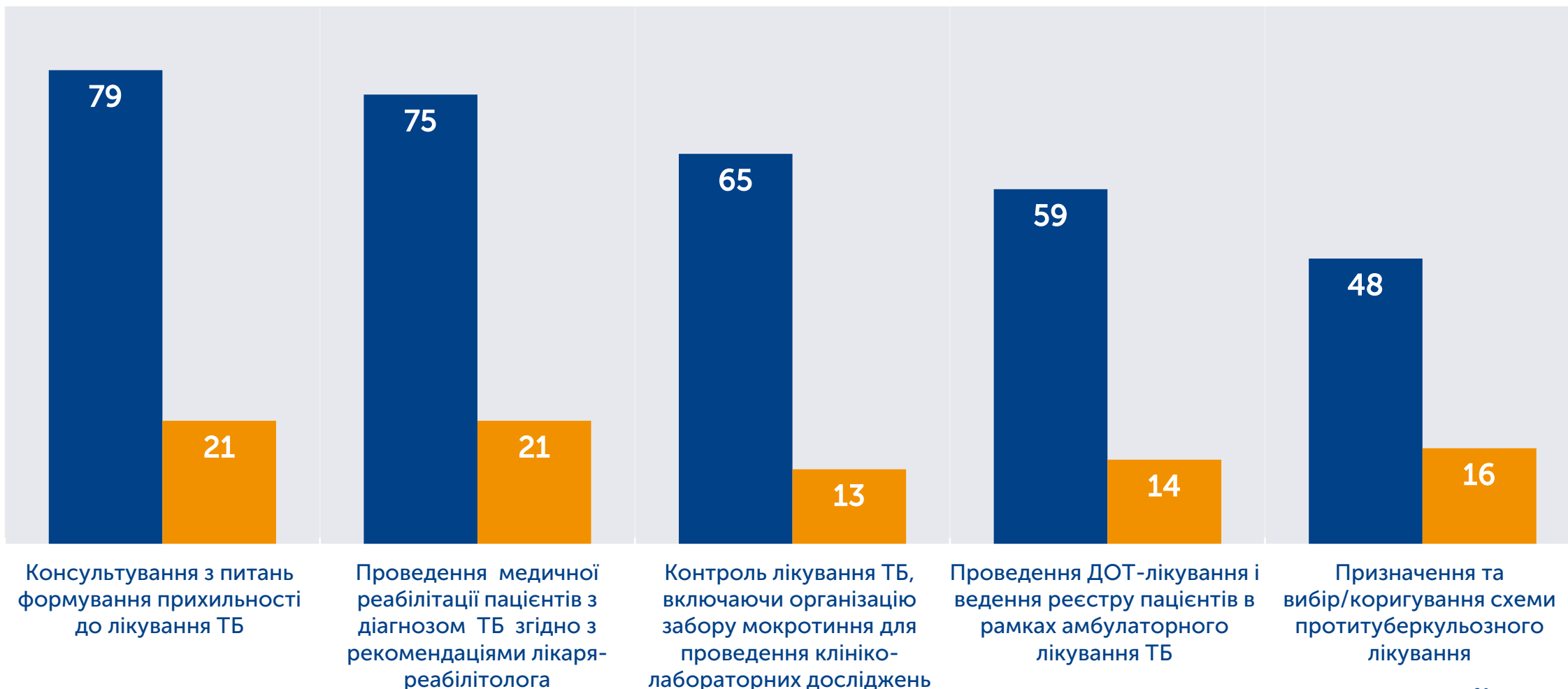
■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові



Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги в рамках лікування туберкульозу

Респонденти, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



у % до тих, хто відповів



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

3.3. Самооцінка обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги в рамках лікування вірусних гепатитів

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг в рамках лікування вірусних гепатитів

- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані





Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги в рамках лікування вірусних гепатитів



Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги в рамках лікування вірусних гепатитів

Респондентів, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



у % до тих, хто відповів

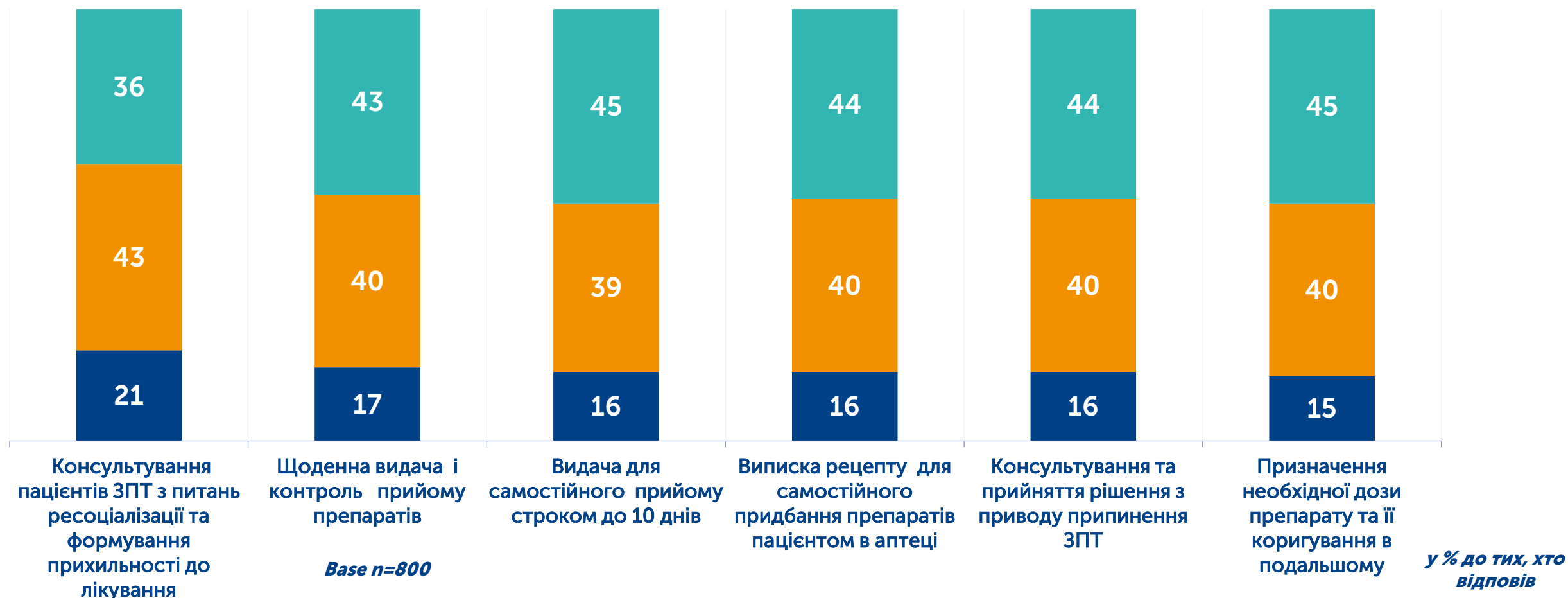


ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

3.4. Самооцінка рівня обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги ЗПТ в рамках лікування наркозалежності

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг ЗПТ в рамках лікування наркозалежності

- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані





Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги ЗПТ в рамках лікування наркозалежності

■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові





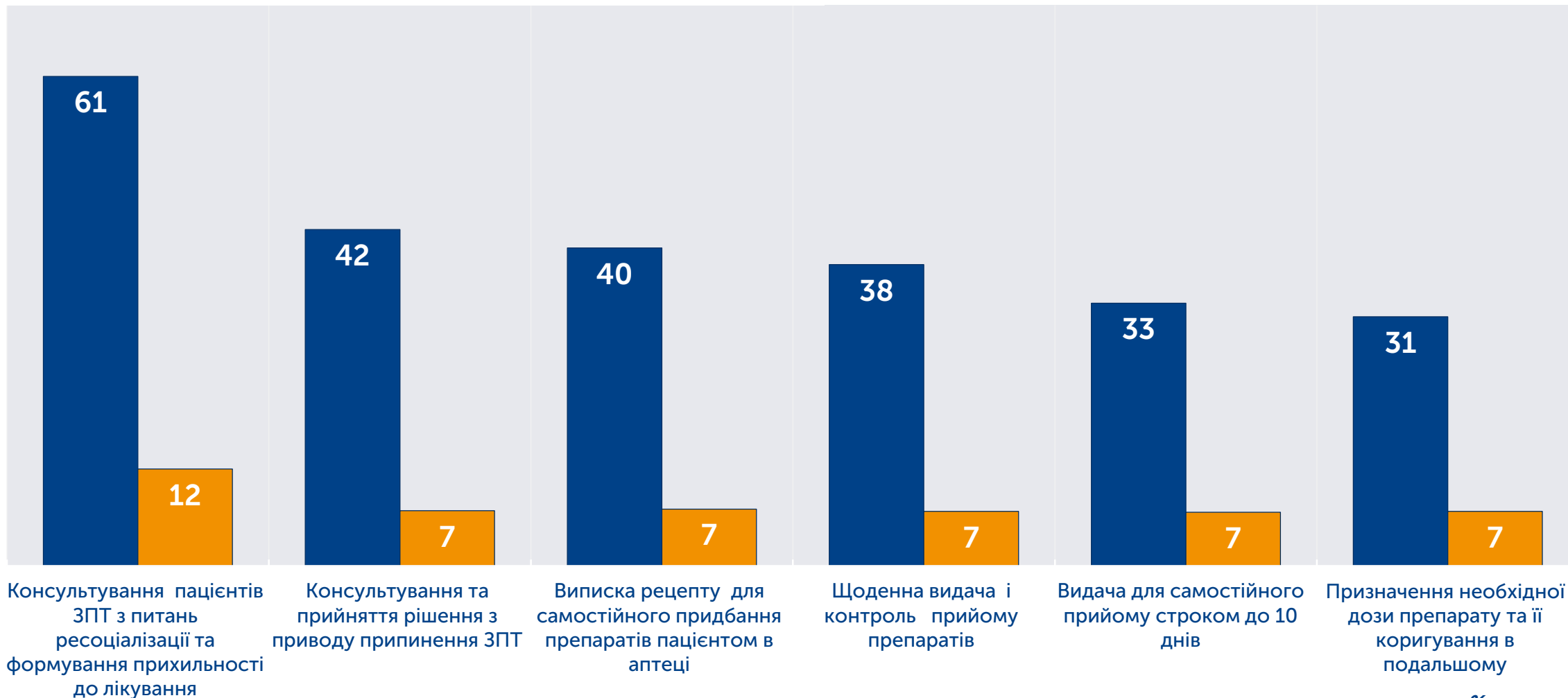
ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Готовність надавачів пмд надавати окремі послуги зпт в рамках лікування наркозалежності

Респондентів, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу

■ Добре обізнані

■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі



у % до тих, хто відповів

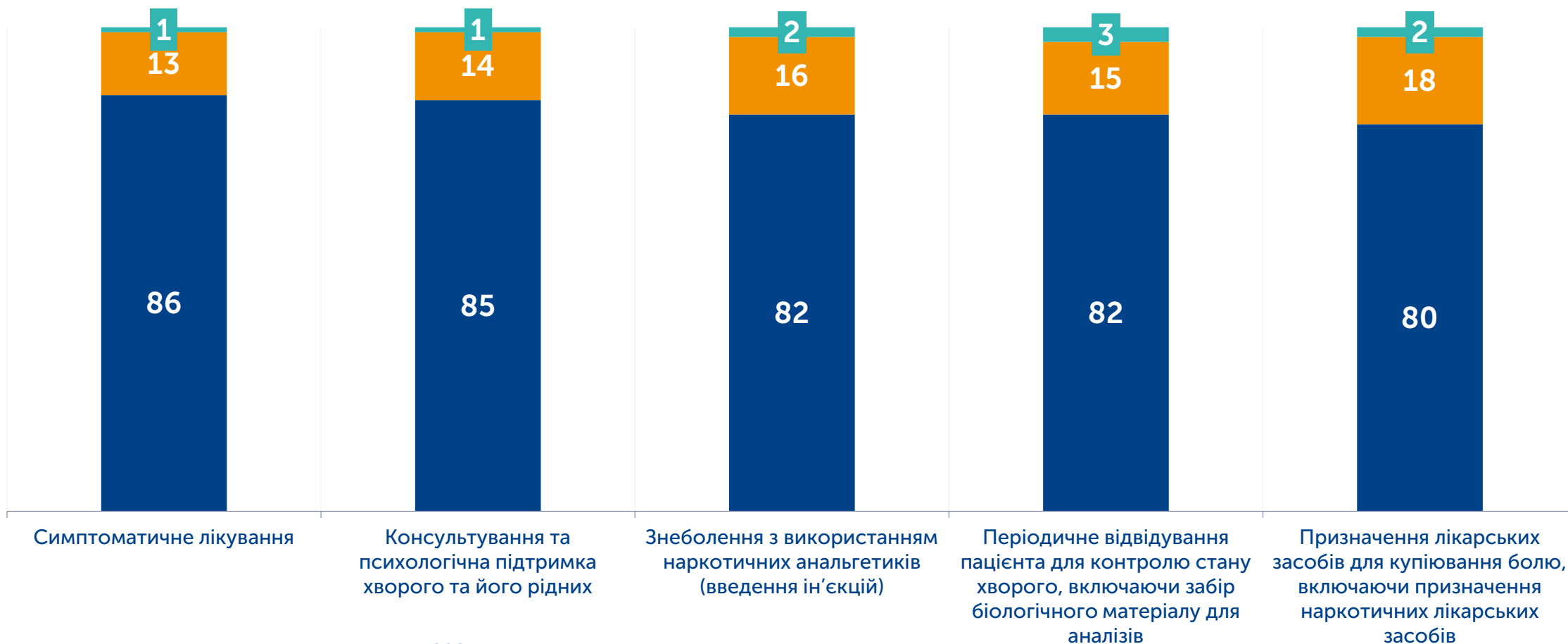


ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

3.5. Самооцінка рівня обізнаності та готовності надавачів ПМД надавати послуги лікування паліативних хворих

Самооцінка рівня обізнаності надавачів ПМД щодо особливостей надання окремих послуг в рамках лікування паліативних хворих

- Добре обізнані
- Щось знають, але потребують більше інформації
- Зовсім не обізнані



Base n=800

у % до тих, хто відповів



Готовність надавачів ПМД надавати окремі послуги в рамках лікування паліативних хворих

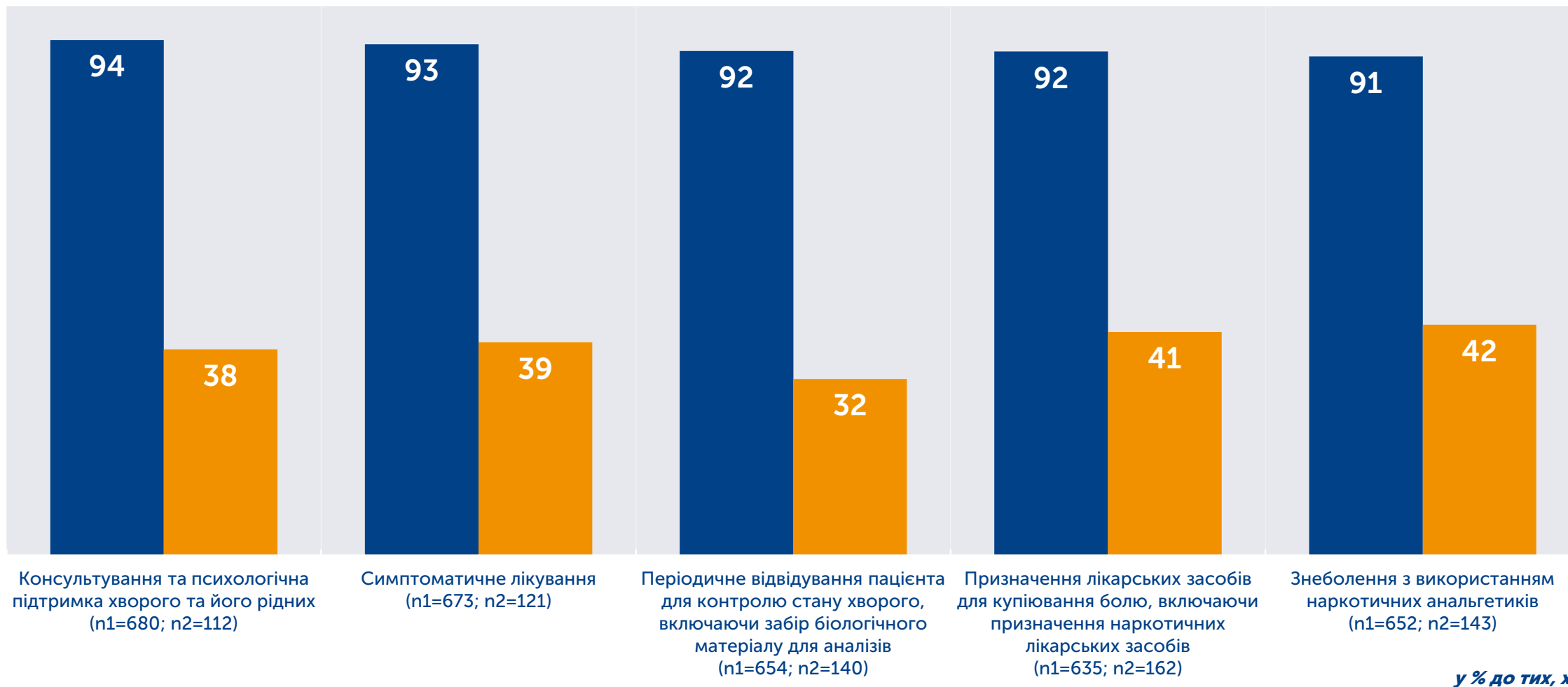
■ Повністю готові ■ Скоріше готові ■ Наскільки готові, настільки й ні ■ Скоріше не готові ■ Зовсім не готові



Готовність надавачів ПМД надавати окремі в рамках лікування паліативних хворих

Респондентів, які в цілому готові надавати ту чи іншу послугу

■ Добре обізнані ■ Недостатньо обізнані/не обізнані взагалі





ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Розділ 4. Фактори мотивації надавачів ПМД до надання послуг профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, послуг ЗПТ та лікування паліативних хворих



ЦЕНТР
ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я

Фактори мотивації надавачів ПМД до надання послуг профілактики та лікування віл-інфекції, туберкульозу, вірусних гепатитів та паліативних хворих

- Профілактика ВІЛ, ТБ, ВГ
- Лікування вірусних гепатитів
- Лікування ВІЛ-інфекції
- Послуги замісної терапії (ЗПТ)
- Лікування ТБ
- Лікування паліативних хворих



Base n=800

у % до тих, хто відповів



ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

Розділ 6. Джерела інформації, які використовують надавачі ПМД для підвищення власних знань в рамках професійної діяльності

Джерела інформації, які використовуються надавачами ПМД для поглиблення власних знань в рамках професійної діяльності



Джерела інформації/заходи, до яких потенційно готові долучатися надавачі ПМД для поглиблення власних знань в рамках професійної діяльності





ЦЕНТР ГРОМАДСЬКОГО
ЗДОРОВ'Я МОЗ УКРАЇНИ

**Рекомендації щодо підвищення
готовності лікарів надавати послуги
профілактики та лікування
соціально небезпечних захворювань:
результати експертних інтерв'ю**



Сприйняття доцільності включення послуг профілактики та лікування соціально-небезпечних захворювань, послуг ЗПТ до обов'язків надавачів ПМД

- ❖ В цілому, експерти вбачають доцільність включення більшості з досліджуваних послуг в рамках роботи з представниками груп ризику та пацієнтами з діагнозом соціально небезпечних захворювань, до обов'язків надавачів ПМД. Виключенням є послуги, які пов'язані з проведенням медикаментозного лікування (вибір та коригування схем лікування соціально небезпечних захворювань) та послуги ЗПТ, які, на думку експертів повинні надавати профільні спеціалісти з відповідними спеціалізацією та досвідом роботи. Варто також зазначити, що недоцільність включення послуг ЗПТ експерти пов'язують з незадовільним поточним станом матеріально-технічного забезпечення кабінетів лікарів, необхідним для зберігання препаратів ЗПТ (сейфи, решітки на вікнах і т.д.).
- ❖ В якості ключових факторів, що можуть негативно впливати на готовність лікарів надавати медичні послуги представникам груп ризику та пацієнтам з діагнозом соціально небезпечних захворювань, експерти виділяють наступні:
 - ❖ упереджене ставлення (стигма) надавачів ПМД до даних категорій пацієнтів, що обумовлено недостатнім досвідом та браком знань щодо особливостей взаємодії з ними (в т.ч. щодо шляхів інфікування соціально небезпечними захворюваннями);
 - ❖ недостатня обізнаність щодо соціально небезпечних захворювань в цілому, та зокрема особливостей надання послуг профілактики та лікування цих захворювань;
 - ❖ недостатньо ефективна організація роботи та система мотивації надавачів ПМД в рамках роботи з даними категоріями пацієнтів.

Рекомендації щодо підвищення готовності лікарів надавати послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань

- ❖ На основі проведених експертних інтерв'ю були сформульовані рекомендації щодо підвищення готовності лікарів надавати медичні послуги пацієнтам груп ризику та з діагнозом соціально небезпечних захворювань. Зокрема, в рамках реформування системи охорони здоров'я, за думкою експертів, необхідно:
 1. Розробити навчальні матеріали для надавачів ПМД, спрямовані на розвиток толерантного ставлення до представників груп ризику та пацієнтів з діагнозом соціально небезпечних захворювань, які, зокрема, міститимуть інформацію щодо:
 - способів передачі та мінімізації ризиків інфікування медичних працівників в рамках надання медичних послуг цим пацієнтам, алгоритму дій медичного працівника при випадковому травмуванні нестерильним інструментом та необхідності використання відповідних засобів захисту і т.д.;
 - особливостей спілкування та взаємодії з цими пацієнтами, зважаючи на їх психологічні особливості (агресивна поведінка, відмова від лікування і т.д..)
 2. Розробити доступні для сприйняття навчальні матеріали, які міститимуть чіткі алгоритми дій медичного працівника в рамках надання кожної з послуг профілактики та лікування соціально-небезпечних захворювань, які будуть включені до обов'язків надавачів ПМД.
 3. Розробити та впровадити навчальні заходи для лікарів щодо надання медичних послуг пацієнтам груп ризику та пацієнтам з діагнозом соціально небезпечних захворювань з подальшою оцінкою засвоєних знань. В якості найбільш ефективних навчальних заходів виділяються:
 - стажування на клінічних базах, що дає можливість отримання теоретичних та практичних знань та навичок, що сприятимуть кращому засвоєнню та розумінню особливостей надання тих чи інших послуг;
 - проведення заходів в форматі тренінгів/семінарів для можливості обміну досвідом з профільними спеціалістами та іншими сімейними лікарями з подальшою оцінкою цих знань як після участі в заході, так і в процесі застосування отриманих знань на практиці.

Рекомендації щодо підвищення готовності лікарів надавати послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань

4. Розробити та популяризувати серед лікарів спеціалізовані джерела інформації для використання їх в рамках самоосвіти, зокрема експерти вказують:
 - онлайн платформа для можливості оперативного обміну досвіду та отримання професійної поради від профільних спеціалістів (інфекціоністів, фтизіатрів) та інших сімейних лікарів (наприклад спеціалізована соціальна мережа, спеціалізовані групи в соціальних мережах, мобільні додатки і т.п.);
 - наповнення офіційних сайтів та сторінок у соціальних мережах Міністерства охорони здоров'я та інших відповідних організацій (Центр Громадського здоров'я, Національна служба здоров'я і т.п.) матеріалами для самоосвіти лікарів, а також їх популяризація з використанням максимально широкого переліку каналів комунікації.

5. Розробити систему додаткової оплати праці, оскільки, згідно з результатами дослідження, фінансовий фактор є основним мотиватором, який міг би підвищити готовність лікарів надавати ті чи інші послуги. При цьому експерти зазначають, що грошова компенсація повинна бути передбачена лише за якісне надання послуг, а не за ведення пацієнтів зазначених груп. Для впровадження такої системи мотивації необхідно розробити систему критеріїв/індикаторів, які будуть свідчити про якісне надання послуг (наприклад, успішність лікування, вилікуваний пацієнт, зниження захворюваності на ділянці лікаря, тощо).

Рекомендації щодо підвищення готовності лікарів надавати послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань

6. Реорганізація та раціоналізація робочого часу та навантаження лікарів, шляхом:

- звільнення надавачів ПМД від виконання обов'язків, які не пов'язані з консультуванням та діагностикою щодо стану здоров'я хворого та призначенням лікування (наприклад заповнення документації, виписка довідки або рецепту). На думку експертів виконання цих обов'язків повністю повинно бути покладено на середній медичний персонал (медсестер);
- налагодження попереднього запису пацієнтів на прийом з попередньою фіксацією причин звернення. Це дасть змогу уникнути витрат робочого часу лікаря на надання послуг, які може надати середній медичний персонал (виписка рецепту, довідки і т.д.),
- забезпечення можливості проведення дистанційних консультацій лікарем в режимі онлайн або в режимі телефонної розмови. Для цього необхідно визначити часовий проміжок в робочий час лікаря, коли лікар зможе надати короткі консультації пацієнтам в процесі лікування, без необхідності візиту до медичного закладу;
- забезпечення функціонування налагодженої системи логістики препаратів до медичного закладу ПМД;
- підбір та навчання середнього медичного персоналу, який міг би допомагати лікарю здійснювати забір біологічного матеріалу, проведення відповідного тестування, тощо.

❖ Після проведення відповідного навчання та запровадження додаткової мотивації з метою підвищення готовності надавачів ПМД надавати окремі послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, представники експертної аудиторії рекомендують проведення окремих досліджень з метою:

- комплексної оцінки професійних знань та навичок лікарів щодо надання послуг профілактики та лікування соціальних захворювань;
- оцінки рівня задоволення надавачів ПМД впровадженою системою мотивації до надання послуг профілактики та лікування соціальних захворювань.