

Розроблено за завданням  
Президента України  
Петра Порошенка

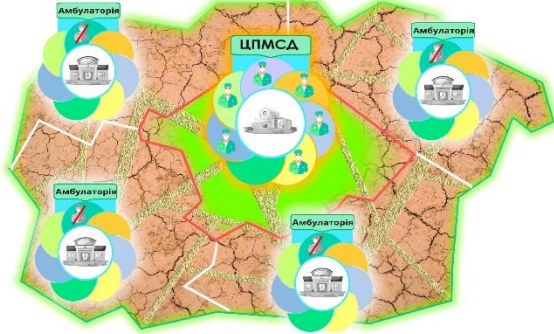
# Сільська медицина 2018

проект реформи

Вересень 2017

# Проблеми існуючої системи

## Головна проблема - низька доступність медичної допомоги



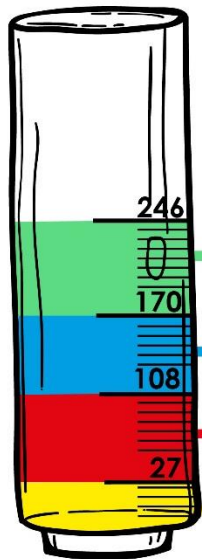
Медична допомога сконцентрована в райцентрі

Відстань до найближчого лікаря 20+ км

Існуюча мережа не укомплектована медичними працівниками

Відсутня можливість підвищувати кваліфікацію

## Високі адміністративні витрати



31% Витрати на лікування пацієнта та заробітну плату мед.працівників

25% Податки з зарплати всіх працівників

33% Зарплата немедичних працівників

11% Комунальні платежі та витрати на діяльність ЦПМСД

Оснащення медичних закладів не відповідає вимогам сучасної медичної практики

Низька заробітна плата медичних працівників

Гроші на лікування пацієнтів йдуть по залишковому принципу

# Завдання Президента України щодо реформи сільської медицини



Усі мешканці сільської  
місцевості мають отримати  
медико-соціальний захист



Залучити лікарів до  
роботи в селах



Модернізувати діючу  
систему ФАПів



Об'єднати всі заклади в  
сучасну ефективну  
мережу



Забезпечити державну  
підтримку створенню  
нової інфраструктури

# Потрібна нова модель

## Нова мережа медичних закладів

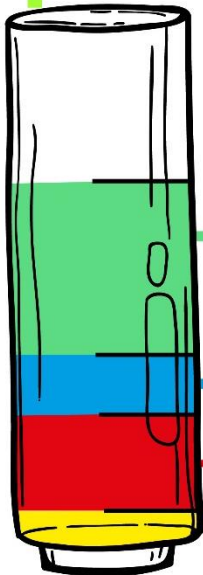


Об'єднання медичних закладів усіх рівнів у єдину систему: 1) ФАП / Медичні пункти і амбулаторії, 2) ЦПМСД (хаб), 3) спеціалізовані заклади, з якими взаємодіють ЦПМСД і сімейні лікарі

Опанування нових знань та використання сучасного обладнання

Наближення медичної допомоги до місця проживання пацієнта

## Гуманізований розподіл ресурсів



**64%** Витрати на лікування пацієнта та заробітну плату мед.працівників

**12%** Зарплата немедичних працівників

**20%** Податки з зарплати всіх працівників

**4%** Комунальні платежі та витрати на діяльність ЦПМСД

Концентрація на забезпеченні лікування пацієнта та заробітній платі медичних працівників

Покращення рівня сервісу і результатів лікування

Модернізація роботи лікаря сучасними засобами

# Створення єдиного телемедичного простору

## Об'єднання в єдину мережу всіх працівників сільської медицини



# Проникнення телемедицини на різні рівні сільської медицини

Рівень 1. Заклади, що розташовані в селах



Сільська амбулаторія



ФАП, ФП, Медичний пункт

Рівень 2. Заклади, що розташовані в райцентрі

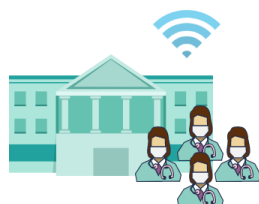


ЦПМСД (хаб)

Рівень 3. Заклади поза первинної ланки охорони здоров'я, з якими взаємодіють ЦПМСД і сімейні лікарі



Заклади II і III ланки ОЗ



Вищі навчальні заклади

Об'єднані в єдину телемедичну мережу



Рівень 1.

Заклади, що розташовані в селах

- Сільські амбулаторії
- ФАПи, ФПи, Медичні пункти

# Сільська амбулаторія: Місце базування лікаря

## Завдання

✓ Залучення лікарів до роботи в селах



✓ Створення умов для роботи лікарів

## Реалізація

- ✓ Нова система забезпечить лікаря необхідними життєвими умовами: підвищенням заробітної платні, житлом на базі сучасної амбулаторії, автомобілем
- ✓ Лікар координуватиме команди Амбулаторії, ФАПів, ФП, Медичних пунктів
- ✓ До функцій Амбулаторії увійдуть заходи з профілактики і реабілітації (у т.ч. бійців АТО)
- ✓ Лікар зможе ефективно організувати свою роботу шляхом залучення лікарів-спеціалістів II та III ланки охорони здоров'я для телемедичних консультацій



# Сільська амбулаторія: Місце базування лікаря

Побудова нових  
амбулаторій:  
2528

Модернізація існуючих  
амбулаторій:  
1864



Нові функції

Інвестиції держави  
загалом:

7,85 млрд €



Лікар може самостійно надавати допомогу у 80% випадків



Координація роботи медперсоналу середньої ланки та консультації при невідкладних станах



Профілактика і реабілітація



Контроль за виконанням лікарських призначень



Доступ до єдиної телемедичної мережі



Виїзд у села. Організація забору аналізів



Координація лікування пацієнта (направлення, маршрутизація, надання лікарняних листів тощо)



Організація консультацій лікарів-спеціалістів II та III ланок охорони здоров'я за допомогою телемедицини

# Телемедичний зв'язок в амбулаторії



Дозволяє лікарю дистанційно консультувати працівників та пацієнтів, які звернулися у ФАП



Об'єднує ФАПи в мережу, яка координується лікарем



Дозволяє пацієнтам записуватися до лікаря на прийом та звертатися у режимі 24/7



Залучає ургентну телемедичну підтримку з обласного рівня



З'являється можливість для консультацій у профільних спеціалістів у медичних закладах обласного рівня

# Місце первинного звернення у селах

## Завдання



Необхідно підтримати діючу систему ФАПів



У селах, де немає ФАПів, необхідно організувати Медичні пункти при сільській раді

## Реалізація

- ✓ Опанування медичними працівниками методик надання першої допомоги за стандартом BLS в умовах сільської місцевості
- ✓ Створення єдиної телемедичної мережі
- ✓ Забезпечення необхідними ліками і обладнанням
- ✓ Доступ до ресурсів ЦПМСД (хабу)
- ✓ Допомога у створенні громадської системи екстреного транспортування хворого

# Місце первинного звернення у селах

ФАП/ФП

Медичний пункт при  
сільській раді

Потрібно  
модернізувати:

13205

Інвестиції держави  
загалом:

1,98 млрд ₴



Потрібно  
створити:

8107

Інвестиції держави  
загалом:

0,57 млрд ₴

Нові функції



Перша медична допомога  
при невідкладних станах



Доступ до єдиної  
телемедичної мережі



Зв'язок лікаря з пацієнтом  
через дистанційні консультації



Виконання лікарських  
призначень



Збір аналізів



Ліки для невідкладних станів



Виїзд лікаря на місце



Профілактика і реабілітація

# Телемедичний зв'язок у ФАПах, ФП і Медичних пунктах



Можливість ознайомити  
лікаря з історією  
хвороби пацієнта



Фельдшер виконує  
призначення лікаря



Дистанційно проводяться  
консилиуми



Для персоналу ФАПів, ФП та  
Медичних пунктів  
організуються навчальні  
курси у дистанційній формі



Лікар контролює загальний  
стан населення і своєчасно  
вживає запобіжні заходи



Рівень 2.

Заклади, що розташовані в  
районному центрі

- ЦПМСД (хаб)

# ЦПМСД (хаб): Місце спільних ресурсів для лікаря

## Завдання

✓ Перетворити ЦПМСД на медичний хаб, який забезпечує ефективну роботу сімейного лікаря відповідно до протоколів



✓ Створити умови для сімейних лікарів: підтримка єдиної телемедичної мережі, доступ до експертизи лікарів-спеціалістів, використання діагностичного обладнання, постійне підвищення кваліфікації

## Реалізація

- ✓ Ведення бухгалтерії, статистики, звітності. Адміністративно-господарські функції
- ✓ Організація надання консультації лікарів-спеціалістів II і III ланки охорони здоров'я
- ✓ Забезпечує постійне підвищення кваліфікації медичного персоналу
- ✓ Проведення просвітницької роботи з населенням

# ЦПМСД у райцентрі: Ресурсний хаб

Потрібно  
реорганізувати:

445

ЦПМСД (хаб)



Інвестиції держави:

2,01 млрд. €

Нові функції



Ведення бухгалтерії і статистики.  
Адміністративно-господарські  
функції



Використання діагностичного  
обладнання



Організація консультацій  
профільних спеціалістів, у тому  
числі II і III ланки охорони здоров'я



Постійне підвищення кваліфікації  
медпрацівників



Підтримка єдиної телемедичної  
мережі



Організація єдиних складів для  
ліків, витратних матеріалів,  
тощо



ІТ підтримка



# Телемедичний зв'язок у ЦПМСД (хабі)



Надання телемедичної бази для лікарів



Інтеграція в мережу діагностичного і лабораторного обладнання



Замовлення з обласного рівня профілактичних виїздів пересувних діагностичних бригад



Ініціювання вебінарів і наставницьких заходів для медичних працівників громад

## Рівень 3.

Заклади поза первинної ланки охорони здоров'я, з якими взаємодіють ЦПМСД і сімейні лікарі

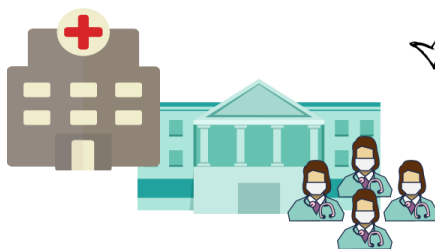
- Обласна лікарня
- Медичний університет
- Обласний телемедичний центр
- Інші заклади II і III ланок

# Взаємодія зі спеціалістами II та III ланок охорони здоров'я

## Завдання



Забезпечити взаємодію медичних працівників всіх ланок охорони здоров'я для надання консультацій мешканцям сільської місцевості за допомогою телемедицини



Надати сімейним лікарям підтримку у забезпеченні високого рівня медичної допомоги

## Реалізація



Консультування лікарями-спеціалістами стане ключовою функцією телемедичної мережі, що дозволить зменшити трансфер пацієнтів за межі первинної ланки охорони здоров'я



Вищі навчальні заклади, обласна лікарня та інші заклади II і III ланок охорони здоров'я будуть надавати консультативний супровід та організовуватимуть дистанційні навчальні заходи

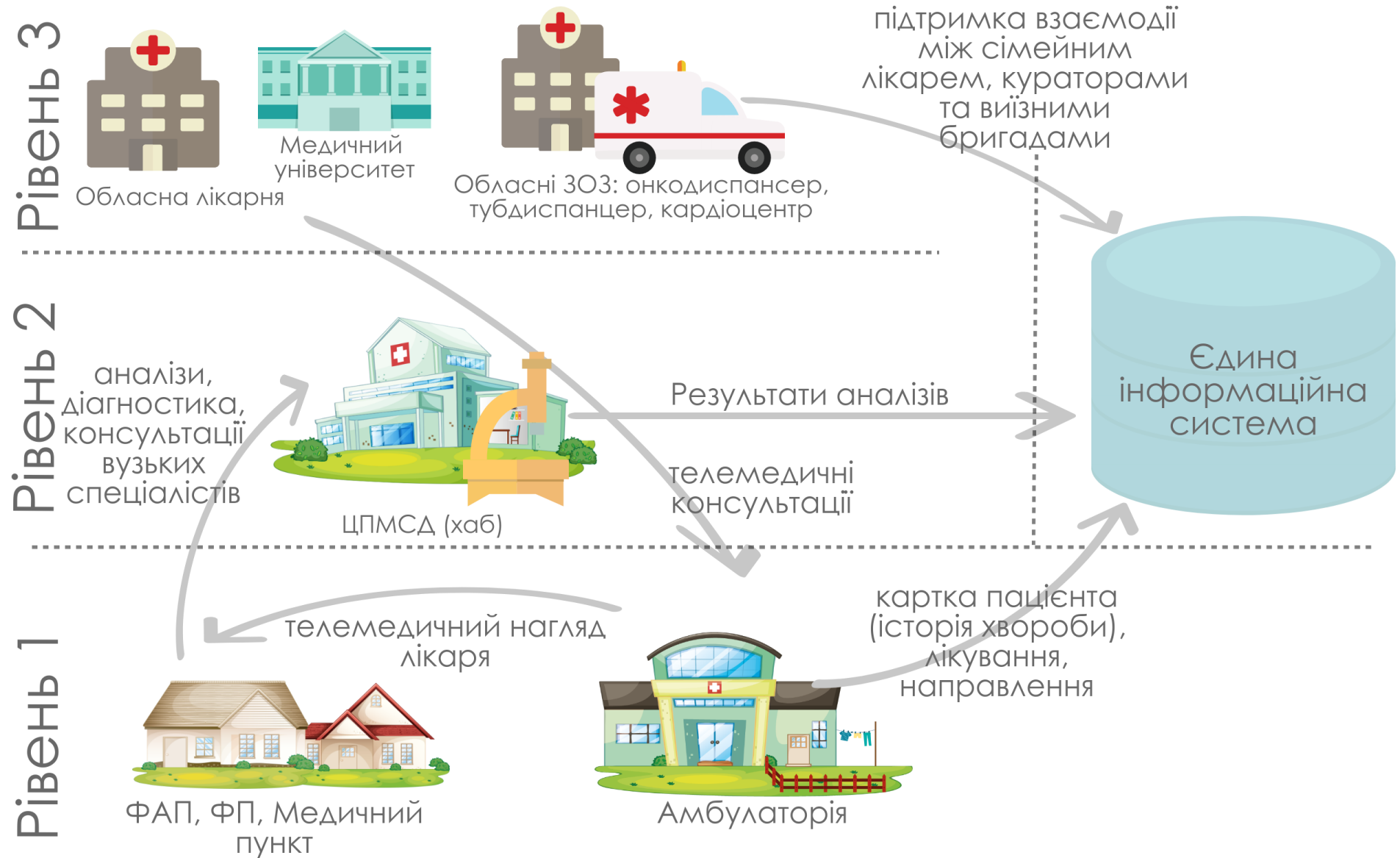


Забезпечення моніторингу історій хвороб з гарантованим захистом персональних даних



Зовнішнє оцінювання якості роботи лікаря через інститут кураторства

# Структура телемедичної мережі



# Покращення обслуговування пацієнтів



Було



Стало

- ✓ Дистанційно віддалений від пацієнтів
- ✓ Відсутність державного забезпечення медичної допомоги на необхідному рівні
- ✓ Відсутність прямого зв'язку з лікарем. Неможливість отримати допомогу поза робочим графіком
- ✓ Очікування в чергах
- ✓ Незручна, застаріла система здачі аналізів
- ✓ Обмежений доступ до медичної допомоги для вразливих верств населення

- ✓ Знаходиться на доступній відстані до пацієнтів
- ✓ Гарантована державою первинна медична допомога
- ✓ Доступність консультацій і екстрений виклик лікаря 24/7 за допомогою кол-центру
- ✓ Візит на призначений час
- ✓ Сучасна і доступна мережа збору аналізів
- ✓ Профілактика і реабілітація (в т.ч. для воїнів АТО)

# Інвестиції у нову сільську медицину



- Інвестиції в ІТ та зв'язок
- Медичне обладнання
- Побудова нових амбулаторій з житлом
- Цільова субсидія для облаштування житла
- Розрахункова кількість закладів
- Сума інвестицій на країну
- Укладка невідкладних ліків
- Навчання лікарів
- Автомобіль лікаря

# Наступні кроки



1. Внесення Президентом України проекту Закону України до ВРУ  
(до 15.09.2017)

Проект ЗУ "Про гарантування, організацію та підвищення доступності первинної медичної допомоги населенню сільської місцевості"



2. Розгляд законів щодо медичної реформи у ВРУ  
(вересень-жовтень 2017)



3. Розробка та затвердження КМУ державної цільової програми  
(до 01.12.2017)



4. Запуск пілотних проектів в окремих областях  
(протягом 2017-2018 )

в Харківській, Житомирській, Чернігівській, Івано-Франківській тощо



5. Розширення бюджетування президентської державної цільової програми на 2018-2020 роки  
(до 31.12.2017)

Дякую за увагу!