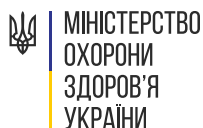


Два основних завдання на 2019 рік — автономізація і комп'ютеризація медичних закладів

НАЦІОНАЛЬНА МЕДИЧНА СТИННІВКА



ДАЙДЖЕСТ



ЗМІН В ОХОРОНІ ЗДОРОВ'Я

MOZ.GOV.UA

ЩОМІСЯЦЯ У КОЖНІЙ ОРДИНАТОРСЬКІЙ

FB.COM/MOZ.UKR

№ 15, КВІТЕНЬ 2019

Нові можливості для лікарів ПМД

Ми з вами трансформуємо систему охорони здоров'я, і це дає більше можливостей не лише пацієнтам, а й лікарям.

Так, звична для лікарів модель працевлаштування — робота за трудовим договором у комунальному закладі охорони здоров'я — залишилась.

Але правила в закладах після перетворення на підприємства змінились. Відтепер питання організації надання послуг, створення зручного середовища для пацієнтів, проведення лабораторних аналізів, досліджень, надання додаткових послуг є внутрішніми питаннями закладу.

Зарплати в закладах-підприємствах більше не залежать від тарифної сітки, а регулюються трудовими договорами або колективним договором.

З'явилась і нова модель, популярна у світі, — приватна практика лікаря, тобто робота в статусі фізичної особи — підприємця. Тепер лікарі-ФОП можуть отримувати фінансування за договором з НСЗУ.

Уже **107** лікарів-ФОП по всій Україні є партнерами Національної служби здоров'я. Разом вони надають послуги первинної допомоги майже **100** тисячам пацієнтів — і отримують дохід за кількістю підписаних декларацій.

Між цими двома моделями суттєва різниця.

Якщо ви працюєте за трудовим договором з комунальним чи приватним підприємством або за трудовим договором з лікарем-ФОП, ви платите такі податки:

18% від вашої зарплати — податок на доходи фізичних осіб; ще **22%** від вашої зарплати — єдиний соціальний внесок — платить ваш роботодавець, але фактично це також відсоток від вашого доходу.

При працевлаштуванні за трудовим договором ви маєте право на відпустку в обсязі, встановленому законом, лікарняні обчислюються зі всього розміру заробітної плати, внески в Пенсійний фонд також сплачуються зі всієї вашої зарплати, а це означає, що пенсія буде вищою.

Гроші за підписані з пацієнтами декларації отримує заклад на свої



*Павло Ковтонюк,
заступник Міністра охорони здоров'я*

рахунки. Заклад займається всіма організаційними питаннями, а лікарі домовляються з керівництвом про заробітні плати — або індивідуально, або шляхом колективного договору.

У такій моделі лікарі можуть зосередитись на роботі з пацієнтами і не думати ні про що інше.

Якщо лікар вирішить відкрити власну практику в статусі ФОП, усе буде по-іншому. По-перше, він буде не тільки лікарем, а ще й підприємцем. А це означає, що вся відповідальність за його бізнес лежатиме на ньому.

Буде потрібно орендувати і обладнати кабінет відповідно до табеля оснащення, отримати ліцензію на діяльність із медичної практики, залучити пацієнтів до своєї практики.

Гроші за підписані декларації за договором з НСЗУ надходитимуть безпосередньо на банківський рахунок лікаря-ФОП.

Суттєво відрізняється режим оподаткування.

Замість податку на доходи ФОП третьої групи, яку зазвичай обирають лікарі, сплачують **5%** від усього доходу. Тобто з будь-яких коштів, які надійшли на рахунок ФОП, потрібно сплатити єдиний податок.

Розмір ЄСВ ФОП встановлюють для себе самі. Можна платити мінімум — **22%** від мінімальної зарплати. Стаж буде нараховуватися,

але накопичувати ви будете на мінімальну пенсію. Лікарняні в такому випадку також будуть рахуватися з мінімальної зарплати. Якщо будете сплачувати ЄСВ більшого розміру — отримаєте більший соціальний захист.

Коли йти у відпустку — лікар вирішує сам, забезпечивши безперервне надання медичної допомоги своїм пацієнтам; зазвичай на час відпустки підписується договір із закладом або іншим лікарем.

Далі обираєте ви: Не задоволені умовами в вашому закладі? Самі створіть свій кабінет мрії.

Маєте багато декларацій, а головний лікар не цінує вашу роботу? Йдіть у вільне плавання разом з пацієнтами, які вам довіряють.

Не задовольняє заробітна плата? Заробляйте самі на себе — за оптимального обсягу практики лікар у статусі ФОП отримує понад **20 000** грн після всіх витрат і сплати податків.

Але пам'ятайте про ризики. Тепер це буде тільки ваша особиста відповідальність!

Обидві моделі мають свої переваги — обирати вам!

Як відкрити приватну медичну практику лікарю-ФОП

Укладати договір з Національною службою здоров'я та отримувати кошти з бюджету за пацієнтів, які обрали свого лікаря, можуть також лікарі, котрі працюють як фізичні особи — підприємці.

Для цього потрібно зробити кілька кроків.

Спершу **зареєструватись як фізична особа — підприємець**. Слід подати у центр надання адмінпослуг документи: паспорт, ІПН і заяву, в якій вказати КВЕД «Загальна медична практика» (86.21). Зазвичай наступного дня можна отримати відповідне свідоцтво. Відразу після його отримання варто зареєструватись в органах податкової служби.

Далі потрібно **орендувати приміщення**. Приміщення для медичної практики повинно відповідати вимогам Державних будівельних норм України «Будинки і споруди. Заклади охорони здоров'я ДБН В.2.2-10-2001» та встановленим санітарним нормам.

Потім **закупити обладнання**, при цьому слід орієнтуватись на Примірний

табелі матеріально-технічного оснащення закладів охорони здоров'я та фізичних осіб — підприємців, які надають первинну медичну допомогу, затверджений наказом МОЗ від 26.01.2018 №148 (<https://bit.ly/2UPSqMM>).

Лікар-ФОП має **отримати ліцензію на ведення медичної практики**. Ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з медичної практики (постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 № 285: <https://bit.ly/2YV5Y90>) встановлено організаційні, кадрові й технологічні вимоги до матеріально-технічної бази ліцензіата, обов'язкові для виконання під час провадження господарської діяльності з медичної практики, а також визначено **вичерпний перелік** документів, що додаються до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

Для отримання ліцензії необхідно подати в МОЗ:

- заяву про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики;

- відомості суб'єкта господарювання про стан матеріально-технічної бази, наявність персоналу із зазначенням його освітнього і кваліфікаційного рівня;
- опис документів, що додаються до заяви про отримання ліцензії на провадження господарської діяльності з медичної практики.

За посиланням <https://bit.ly/2UtCNeB> детально висвітлено найважливіші питання отримання ліцензії для надання первинної медичної допомоги. Зокрема, покроково описано заповнення «Відомостей суб'єкта господарювання...». Зверніть увагу, що лікарю-ФОП, який звертається для отримання ліцензії винятково на надання первинної медичної допомоги, не потрібно заповнювати декілька важливих пунктів. Зокрема, йому не треба надавати інформацію про установчі документи та структуру закладу охорони здоров'я, а також Акт санітарно-епідеміологічного обстеження об'єкта. На сайті МОЗ у відповідному розділі є актуальна інформація про порядок подання документів (<https://bit.ly/2G1nqjC>).

Далі лікар-ФОП повинен **зареєструватися в електронній системі охорони здоров'я**. Для цього спочатку слід обрати і встановити медичну інформаційну систему. Відповідно до її інструкції зареєструватися, ввівши такі дані:

- інформацію про себе як про ФОП (ЄДПРОУ, КВЕДи, юридичну адресу та контакти);
- особисті дані (паспортні дані, ІПН, контактний телефон, адресу електронної пошти);
- дані про ліцензію на медичну практику.

Потім накласти свій кваліфікований електронний підпис (теперішня назва ЕЦП). Після цього зареєструвати себе як лікаря в системі.

Тепер лікар-ФОП може **підписувати декларації з пацієнтами**. Це виконується в електронній системі охорони здоров'я з використанням МІС.

Для того щоб отримувати кошти за надані послуги, необхідно **укласти договір з Національною службою здоров'я**. Це можна зробити в будь-який час. На сайті НСЗУ (<https://nszu.gov.ua>) є вся інформація про процедуру укладання договору і зразок типового договору.

Перелік медичних послуг, які повинні надавати лікарі первинної допомоги, визначено наказом МОЗ України від 19.03.2018 № 504 «Про затвердження Порядку надання первинної медичної допомоги» (<https://bit.ly/2tpOYtb>). Окрім діагностики, лікування, ведення хронічних хворих та профілактики, цей перелік включає також визначений обсяг досліджень, вакцинацію за календарем щеплень, виписування рецептів на ліки та довідок, зокрема листків непрацездатності.

АНАЛІЗИ

Для монопрактики або невеликої колективної медичної практики

недоцільно купувати власний аналізатор крові та сечі. Це, по-перше, великі вкладення, які не окупаються при невеликих обсягах. По-друге, важливим є аспект калібрування та верифікації отриманих даних. Тому частіше ФОП укладає угоду з діючими лабораторіями, яким оплачує виконання аналізів. Оплата здійснюється з коштів, отриманих за ведення пацієнтів, оскільки в капітаційну ставку ці витрати закладено.

«ДОСТУПНІ ЛІКИ»

Виписувати рецепти на препарати за програмою «Доступні ліки» лікарі-ФОП можуть з 1 квітня 2019 року. Тепер програму адмініструє Національна служба здоров'я України. З цього часу рецепти за програмою лікарі виписують винятково в електронній системі охорони здоров'я за допомогою медичної інформаційної системи, встановленої у лікаря. Для цього в ній повинен бути відповідний модуль. Не має значення, де живе пацієнт і де було видано рецепт.

ЛИСТКИ НЕПРАЦЕЗДАТНОСТІ

Лікар-ФОП, який отримав ліцензію МОЗ України на надання медичних послуг, є таким самим лікуючим лікарем, як і лікарі, що працюють у державних та недержавних закладах охорони здоров'я, і, відповідно, має такі самі права, в тому числі виписувати листки непрацездатності. Для виписування листків непрацездатності лікарю-ФОП не потрібна державна акредитація. Лікуючий лікар (у тому числі лікар, що веде приватну практику як ФОП) може видавати листок непрацездатності на строк до п'яти календарних днів з наступним його продовженням (залежно від важкості захворювання) до десяти календарних днів. Подальше продовження строку дії листка непрацездатності можливе лише лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділення, а надалі — лікарською консультативною комісією

(ЛКК), яку призначає керівник лікувально-профілактичного закладу. Відповідно, лікар-ФОП поки що самостійно може продовжувати дію лікарняного максимум до десяти днів. Але він може налагодити спів-працю із закладом охорони здоров'я, що надає первинну медичну допомогу, де є відділення, завідувач і можливість сформувавши ЛКК. Цього року планується впровадження електронних листків непрацездатності, і обмеження буде знято.

ЩЕПЛЕННЯ

Лікарі, які надають медичну допомогу як фізичні особи — підприємці, також можуть проводити вакцинацію. Наказом МОЗ України від 01.02.2019 № 280 затверджено відповідні зміни до «Положення про організацію і проведення профілактичних щеплень». Крім цього, оновлено вимоги до місць, у яких можуть проводитись щеплення. Поняття «кабінет щеплення» замінили на «пункт щеплення». Для нього не потрібно окремого приміщення. Як має бути обладнаний пункт щеплень — дивіться у змінах до п. 10 за посиланням <https://bit.ly/2uhtl9u>.

Відтепер препаратами для профілактичних щеплень, придбаними за рахунок бюджетних коштів, будуть забезпечуватись, серед інших, і **фізичні особи — підприємці**, які одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики та уклали договори з Національною службою здоров'я України, згідно з наказом МОЗ від 27.02.2019 № 473 «Про затвердження Порядку розподілу та передачі імунобіологічних препаратів (вакцин) та медичних виробів, які використовуються для профілактичних щеплень» <http://bit.ly/rozpodil>.

Лікарі-ФОП, як і інші заклади охорони здоров'я, що проводять профілактичні щеплення, визначають потребу в препаратах за формулою, наведеною в «Порядку розподілу та передачі...» <http://bit.ly/rozpodil>. Розраховану потребу заклади з відповідним обґрунтуванням подають структурним підрозділам охорони здоров'я до **1 грудня** року, що передує плановому року.

Розподіл препаратів та їх перерозподіл оприлюднюються на офіційному веб-сайті структурного підрозділу охорони здоров'я не пізніше ніж через **2 робочі дні** після його затвердження. Так само публікується інформація щодо місць отримання ними препаратів.

Структурні підрозділи з питань охорони здоров'я після надходження препаратів забезпечують їх розподіл у строк до трьох робочих днів (графік постачання препаратів до структурних підрозділів щорічно затверджується наказом МОЗ до **31 грудня**, але може коригуватися впродовж року).

За отримані препарати слід щомісяця звітувати до структурних підрозділів з питань охорони здоров'я про наявні залишки препаратів і строки їхньої придатності до **1 числа** місяця, наступного за звітним.

Цього року структурні підрозділи повинні провести коригування рівня наявних у регіонах запасів вакцин з урахуванням потреби приватних закладів охорони здоров'я та ФОП, що проводять профілактичні щеплення, **протягом одного місяця** після набрання чинності цим наказом. Заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності, що надають стаціонарну акушерсько-гінекологічну та неонатологічну допомогу, заклади охорони здоров'я приватної форми власності та **фізичні особи — підприємці**, які одержали ліцензію на право провадження господарської діяльності з медичної практики, та уклали договори з Національною службою здоров'я України, **повинні заявити про потребу в препаратах, розраховану відповідно**

до згаданої вище формули, на період до кінця 2019 року **у структурні підрозділи з охорони здоров'я**.

КОМУНІКАЦІЯ

Для лікаря, який веде власну практику, важливо не забувати про комунікацію з пацієнтами. Йдеться не про спілкування під час прийому, хоча ввічливість і коректність часто стають вирішальними при виборі лікаря. Але спочатку необхідно донести до потенційних пацієнтів можливість підписати декларацію з приватним лікарем та отримувати медичні послуги в комфортних умовах, не сплачуючи при цьому додатково. Для цього ефективно розклеїти оголошення про свою практику і можливість у ній підписати декларацію в районі розміщення. Не слід забувати про вплив соцмереж і ЗМІ. Така активність приверне до вас увагу, ви матимете змогу розповісти про свій досвід, слідування принципам доказової медицини та про послуги, які надаєте.



Найманий працівник



ФОП

Податки

18% ПДФО
22% від зарплати ЄСВ

5% ЄП
ЄСВ 22% від мінімалки або більше

Лікарняні

Із усієї зарплати

Залежно від внесеного ЄСВ

Пенсія

Із усієї зарплати

Залежно від внесеного ЄСВ

Відпустка

Оплачувана, визначена законодавством тривалість

За власною потребою, забезпечивши допомогу своїм пацієнтам



Як працюють успішні приватні практики фізичних осіб — підприємців

Укладати договір з Національною службою здоров'я та отримувати гроші з бюджету за пацієнтів, які обрали свого лікаря, можуть також лікарі, котрі працюють як фізичні особи — підприємці. Уже **107** ФОП, у яких працюють **162** лікарі — педіатри, терапевти та сімейні, уклали договори. Розповідаємо, як працюють лікарі первинки, що відкрили приватну практику.

СІМЕЙНИЙ ЛІКАР ІЗ СЕЛА, ДО ЯКОГО ПАЦІЄНТИ ПРИЇЗДЖАЮТЬ З МІСТА



Дмитро Чорновол, 30-річний сімейний лікар, має приватну практику в селі Карпівці Дніпропетровської області. Родом з Кривого Рогу, закінчив Дніпропетровську медичну академію. 2013 року після інтернатури прийшов працювати в Карпівську сільську амбулаторію сімейним лікарем, потім став завідувачем. Завжди мріяв про власний бізнес, але й хотів працювати лікарем, бо родом із династії лікарів. Дмитро Чорновол поділився досвідом, як зважився відкрити приватну практику і як йому працюється в сільській громаді.

У квітні 2018 року, щойно дізнався про можливість для сімейних лікарів мати приватну практику й отримувати гроші від Національної служби здоров'я, почав збирати документи для відкриття власного підприємства. Складнощів не було, все робив поступово. Ліцензію отримав з першого разу. На це пішло трохи більше як півроку. Договір уклав з 1 жовтня 2018 року. Декларації почав підписувати, щойно отримав ліцензію, хоча

більшість декларацій підписав, коли вже почав працювати.

У нашій громаді близько **20** сіл, з усіх у мене є пацієнти, є з районного центру (смт Широке), більше **100** мешканців Кривого Рогу. Спеціально не агітував, інформація розійшлася за допомогою «сарафанного радіо». Коли добре ставишся до пацієнтів, вони самі про тебе розкажуть.

Кабінет орендую у приміщенні Карпівської сільської амбулаторії. Ремонт свого кабінету зробив за власний кошт, дообладнав так, щоб комфортно було перебувати й мені, і моїм пацієнтам.

Маю все за табелем оснащення. Щоб зібрати обладнання для амбулаторії, взяв кредит. Один кредит погасив, зараз планую взяти другий, щоб оновити апаратуру. Наприклад, кардіограф старенький, хочу купити сучасний, він коштує понад тисячу доларів. Уже є маніпуляційний кабінет із невеликим денним стаціонаром, який зараз працює.

Щоб робити аналізи та щеплення пацієнтам, маю договір з приватною клінікою. Згідно з новим наказом хочу відкрити найближчим часом власний пункт щеплення. Оскільки для ФОП тепер це можливо, буду сам отримувати вакцини і робити щеплення.

У своїй роботі стикнувся з цілою низкою нерегульованих питань. При їх вирішенні відчуваю розуміння та допомогу Міністерства охорони здоров'я, обласного департаменту, органів місцевої влади та своїх колег. Так, бланки лікарняних листків отримав минулого місяця, тепер сам виписую листки непрацездатності. В той же час залишається відкритим питання виписки свідоцтва про смерть.

На виклики виїжджаю, якщо є ургентна ситуація. Маю власне авто, тому можу приїхати в найдальші села, коли є така необхідність. Якщо стан пацієнта не вимагає термінового огляду, вирішуємо це в телефонному режимі. В пріоритеті моєї роботи — надання своєчасної та якісної медичної допомоги своїм пацієнтам.

Працюю щодня з **8** до **17** з понеділка по суботу, в інший час вирішую питання здоров'я моїх пацієнтів у телефонному режимі. Перерви не маю, адже люди приходять весь час з ранку до п'ятої вечора.

Записую на прийом по телефону. Часто це буває день в день, люди зазвичай приїжджають на огляд цілими сім'ями.

З 1 лютого вже розширив власне підприємство, прийняв на роботу двох медсестер, що дало змогу більш якісно надавати медичну допомогу. Кількість пацієнтів зараз відповідає оптимальному обсягу практики, але в подальшому планую залучити до роботи ще колег і надавати медичні послуги більшій кількості пацієнтів.

ЧОМУ В КОЛОМІЇ ОБИРАЮТЬ ЛІКАРОК-ФОП



На таблиці медичного центру «Здорова сім'я» написано: «Тут можна обрати свою лікарку». Адже в цьому закладі в місті Коломиї Івано-Франківської області працюють три лікарки первинної ланки. Керівниця центру Оксана Токарчук розповідає, як вона розпочинала

роботу як фізична особа — підприємець і як дає раду в місті, де працюють також інші медичні заклади первинної допомоги.

Спокуси відкрити приватну практику були з моменту початку нашої роботи в Коломиї. Та, знаючи ситуацію в країні, не хотілося претендувати тільки на гроші пацієнтів. Але коли МОЗ дав старт медичній реформі, я прочитала законодавство, роз'яснення, поспілкувалася з чоловіком, який вже на той час інтенсивно підтримував і просував реформу первинної ланки по всій області, і вирішила спробувати сама. Я ж до 2014 року працювала дільничним терапевтом, потім — терапевтом-консультантом на вторинній ланці та лікарем-ревматологом. Тому практично всі особливості цієї роботи знала дуже добре. Переді мною постав вибір: повернутися на роботу в центр первинної допомоги або почати власну справу. І я вирішила спробувати.

Приміщення ми знайшли поруч із нашим будинком, у спальному мікрорайоні на першому поверсі. Його геометрія і розташування нам сподобалися, вартість оренди задовольнила. Найважливіше, чого ми намагалися досягти ремонтом, — це забезпечити водою більшість кабінетів. Ремонт стін і фасаду не був великою проблемою, але, попрацювавши кілька місяців, ми вже плануємо невелике розширення та перепланування.

Перша самостійна спроба отримати ліцензію була невдалою, але ми ще раз усе перечитали, виправили помилки і вже на початку жовтня отримали ліцензію на медичну практику. Тож 13 жовтня 2018 року медичний центр «Здорова сім'я» відкрив свої двері та підписав першу декларацію.

Традиційно спочатку найбільшою проблемою було фінансування. Угоду з НСЗУ ми підписали в третю хвилю і тому кошти від держави отримали наприкінці січня 2019 року.

Але нас врятувало те, що на старті ми подали документи на ліцензію для багатьох спеціальностей, таких як «ревматологія», «дитяча ортопедія та травматологія», «терапія», «педіатрія» і «сестринська справа». Тому спочатку могли надавати платні послуги у вигляді консультацій та маніпуляцій. Це був невеликий прибуток, але він дозволив не тільки зберегти команду, а й узяти на себе гарантований пакет послуг для пацієнтів, які вже підписали декларацію.

Перші кілька сотень людей — це були ті люди, які давно від нас чекали цього кроку: родина, друзі, знайомі, пацієнти, яким я завжди допомагала і яких лікувала. Ми розповідали про себе як тільки могли. На місцевому телеканалі показали сюжет про відкриття першого кабінету в нашому місті, який працюватиме в системі державних медичних гарантій. До того ж я і наші лікарі беремо участь у різних телевізійних медичних програмах. Створили рекламний інформаційний буклет. Ще за кілька тижнів до відкриття кабінету в нас працювала сторінка в Facebook <https://www.facebook.com/zdorsimja>. За її допомогою активно надаємо людям інформацію про нас та корисні речі, які стосуються їхнього здоров'я. Також використовуємо Viber-розсилання запрошень.

Зараз у центрі працюють два лікарі-терапевти, лікар-педіатр, дві медичні сестри та дитячий ортопед-травматолог. Маючи другий фах лікаря-ревматолога, я можу надати більш якісну допомогу пацієнтові, який уклав зі мною декларацію, а також можу надавати консультації іншим пацієнтам. Станом на 23 березня з нами підписали декларації **1 380** пацієнтів, з них **283** дитини.

Маємо все обладнання для антропометрії, комп'ютери, хороший ЕКГ-апарат, пікфлоуметр, глюкометр, холодильник, бактерицидні лампи та інше обладнання згідно з табелем

оснащення — це обов'язок для старту. Мріємо про розширення нашого арсеналу обладнання за рахунок УЗД, спірографа.

Вирішити, як краще виконати зобов'язання щодо аналізів, — це був цікавий досвід. Ми розуміли, що дозволити собі аналізатори ми не можемо. І це проблема не тільки фінансова. Адже контроль якості — окрема функція, яку складно реалізувати в маленькій клініці. Тому на початку перед нами став вибір: закуповувати аналізи в комунальній лікарні або приватному лабораторному центрі. І, на жаль, приватний центр виграв у ціні, сервісі, логістиці, гнучкості. «На жаль» тому, що це показує неповороткість старої системи в ринкових умовах.

Команда лікарів, яка зібралася в нашому центрі, — це активні вакциновані! Ми розуміємо важливість профілактики шляхом вакцинації. І перше, що ми зробили, коли відкрилися, — це закупили вакцину від грипу. За перший місяць роботи ми щепили 80 людей від грипу. Зараз, провівши ефективну комунікацію з департаментом охорони здоров'я, маємо майже всі вакцини для дітей та дорослих. Також шукаємо можливість придбати позакалендарні вакцини, бо відчуваємо попит і на це.

Листки непрацездатності ми отримали досить просто. Звернулися до департаменту та фонду соціального страхування — і вже на початку грудня ми виписали перший листок непрацездатності. Хочу наголосити, що дуже важливою є сама процедура експертизи. І я раджу всім невеликим клінікам мати угоду з центрами ПМД чи лікарнями про експертизу після десяти днів непрацездатності. Взагалі, на нашу думку, з потужними комунальними підприємствами не потрібно вести війну. Партнерство дозволить виграти всім, і насамперед — пацієнтам.

Кошти від НСЗУ отримує ФОП. Розподіл фінансування враховує видатки на утримання кабінету (оренда, комунальні видатки, витратні матеріали, лабораторні обстеження, МІС, Інтернет, телефон), заробітну плату медичних сестер, податки, розвиток. Обсяг оплати — це договірний процес між працівником і роботодавцем, але в такому закладі, як наш, лікареві можна дати більшу частку від його декларацій, бо на адміністрування (апарат управління, бухгалтерію, юридичний супровід) йде менше. Ми ці послуги купуємо за одноразовими угодами лише тоді, коли потрібно, а не утримуємо людей на постійній роботі.

Конкурувати в місті нам допомагають кілька факторів. Ми маємо зручне розташування у спальному мікрорайоні, людям зручніше відвідувати лікаря поряд із домом. У нас гарне оснащення, і ми легше адаптуємось під потреби пацієнтів. Також наші лікарі мають добру репутацію і подвійні спеціальності — це зручно для пацієнтів; наша практика комбінована: разом працюють терапевти і педіатр. Крім того, ми завжди ведемо інтенсивну комунікацію багатьма каналами.

Наша команда і я особисто переконані, що персональна відповідальність за результат — це найкраща запорука успішної первинної практики, а можливість самостійно приймати рішення дозволить вирости професійно всій команді й кожному зокрема і максимально ефективно працювати над здоров'ям людей.

ХАБ ДЛЯ ЛІКАРІВ

В Одесі запровадили цікаву модель взаємовигідної співпраці лікарів-ФОП та приватної клініки. Тут відкрили координаційний простір, який забезпечує повноцінну роботу лікарів-ФОП, які надають первинну медичну допомогу. Тетяна Крива, директор ТОВ «Амбулаторія сімейного лікаря»,

розповіла, як взаємодіють лікарі у межах простору.



«Амбулаторія сімейного лікаря» орендує приміщення, в якому за власні кошти ми зробили ремонт, закупили необхідне обладнання та меблі. Витрати на заробітну плату середнього й молодшого медичного персоналу, адміністраторів-реєстраторів, поточну діяльність (забезпечення медикаментами, канцелярським приладдям, виплата комунальних послуг та орендних платежів, послуги Інтернету та телефонії, реклама) також несе Амбулаторія.

Фінансові взаємовідносини між лікарями та Амбулаторією регулює договір співпраці. За формулою, дохід лікарів становить **30%** від загальної виплати НСЗУ за деклараціями плюс відсоток від платних послуг, які надає Амбулаторія понад перелік обов'язкових послуг, гарантованих державою.

На сьогодні лікарі, що працюють в Амбулаторії, надають весь перелік гарантованих послуг, у тому числі видають листки непрацездатності: за необхідності Амбулаторія проводить ЛКК спільно з залученими вузькопрофільними спеціалістами, видає направлення на МСЕК. Таким чином лікарі-ФОПи співпрацюють з більшим закладом, що є необхідним для оформлення непрацездатності понад 10-денний строк. Ми вибудували гарні стосунки з комунальними клініками: спеціалісти вторинки приймають пацієнтів з нашим направленням і навіть проводять тематичні навчання для наших сімейних лікарів.

З 1 квітня плануємо приєднатися до видачі електронних рецептів за державною програмою «Доступні ліки» та вакцинації населення. Маємо обладнаний пункт щеплень.

Працюємо з жовтня 2018 року. Відкрилися одразу в форматі координаційного простору, саме з такою ідеєю та таким форматом запрошували лікарів приєднатися до нашої команди однодумців. Хотілося створити класні умови для лікарів, щоб вони відчували себе захищеними фінансово і юридично та не турбувалися з таких питань, як правильно оформити договір оренди чи на яких умовах співпрацювати з лабораторією, що їм вигідно, як себе рекламувати, як оформити маркетингову кампанію тощо, з одного боку; а з іншого боку, хотілося надати мешканцям Одеси альтернативу, кращу за комунальні лікарні, але з демократичнішими цінами, ніж приватні клініки. Зараз Амбулаторія має одну локацію, яка об'єднує п'ять сімейних лікарів; плануємо активно розширення мережі таких центрів у місті.

Також в Амбулаторії діє пункт взяття аналізів та денний стаціонар. Звісно, аналізи з гарантованого пакету для пацієнтів, які підписали декларацію з лікарем, безоплатні. Ці послуги пацієнти можуть отримати з понеділка по суботу включно, з 8:00 до 20:00. Свою лабораторію плануємо оснащувати, коли відкриємо декілька амбулаторій у місті, поки що працюємо за договором. Для зручності пацієнтів обладнали відкритий ресепшен і гральну кімнату для дітей.

Амбулаторія дає можливість лікарям працювати з дороговартісним сучасним обладнанням, таким як дерматоскопи, отоскопи, кисневий концентратор, дефібрилятор, ваги з автономним живленням, пульсоксиметри та електричні термометри, пікфлуометри, крісло-трансформер для малих хірургічних втручань, ендоскопічна стійка. Ще плануємо в найближчому майбутньому

оснастити амбулаторію апаратом УЗД та розширювати перелік безкоштовних послуг після початку програми «Безкоштовна діагностика».

Наша «Амбулаторія сімейного лікаря» допомагає лікарям налагоджувати взаємодію з вузькопрофільними спеціалістами й вибудовувати маршрути пацієнтів. Створенням взаємовигідних відносин з лікарями амбулаторної допомоги опікується Амбулаторія. Направляючи пацієнтів до лікаря-спеціаліста, ми формуємо йому потік пацієнтів, тому часто лікарі нам вдячні за таку взаємодію.

На сайті <http://homedoctor.in.ua/> можна познайомитись з усіма лікарями, які співпрацюють з Амбулаторією. Щодо кожного вказано сфери, у яких лікар або лікарка мають найбільше досвіду. Також за формою можна залишити заявку на запит, і адміністратор передзвонить пацієнту, щоб записати його на прийом.

Інформаційним супроводом також опікується Амбулаторія. Щоб залучати пацієнтів, проводимо зустрічі з колективами на підприємствах, з ОСББ, розповідаємо про суть медичної реформи і про можливості,

які ми надаємо завдяки їй. Ведемо активні сторінки в соціальних мережах (<https://www.facebook.com/homedoctor.in.ua>), знімаємо відеоролики та розміщуємо їх на каналах YouTube. Після відкриття декількох локацій плануємо залучати місцеві ЗМІ, в тому числі телеканали. Розробили власний брендбук та користуємося ним у листах призначень, при видачі результатів аналізів, будь-яких журналах і направленнях. Також маємо рекламні буклети з фотографіями наших лікарів — це підвищує їх упізнаваність.

Як виписувати електронний рецепт на «Доступні ліки»: інструкція для лікарів

З 1 квітня 2019 року програму «Доступні ліки» почала адмініструвати Національна служба здоров'я України. З цього часу електронний рецепт на ліки за програмою можна виписати тільки в електронній системі охорони здоров'я. Такі рецепти можуть виписувати всі лікарі первинної ланки, які працюють у медзакладах — партнерах Національної служби здоров'я (комунальних, приватних), та лікарі-ФОП.

Під час візиту пацієнта лікар відкриває карту пацієнта у своїй медичній інформаційній системі і розпочинає або продовжує медичний епізод. Далі лікар має виконати такі кроки:

1. У відповідному розділі вибрати «Виписати рецепт».
2. Заповнити інформацію про лікарський засіб:
 - міжнародна непатентована назва ліків;
 - дозування;
 - лікарська форма;
 - кількість доз;
 - спосіб прийому ліків.
3. Під час виписування електронного рецепта лікар разом з пацієнтом

перевіряють, чи є актуальним і чи належить пацієнтові номер мобільного телефону, зазначений у декларації. У системі відображаються код мобільного оператора і останні цифри номера телефону.

4. Якщо зазначений у системі номер мобільного телефону для автентифікації не актуальний / не належить пацієнтові / пацієнт не має до нього доступу, електронний рецепт не може бути виписаний.

У цьому випадку пацієнт (або лікар на прохання пацієнта) має подати заяву в НСЗУ про скидання методу автентифікації. З декларації буде видалено неактуальний номер мобільного телефону, і пацієнт може подати нову декларацію про вибір того самого (або іншого) лікаря, вказавши актуальний номер телефону для автентифікації. Цей номер телефону може збігатися з контактним номером телефону пацієнта, або відрізнятись від нього. Саме на номер телефону для автентифікації надійде СМС з кодом підтвердження для укладення декларації. Також на цей номер будуть надходити СМС із номером і кодом підтвердження електронного рецепта.

5. Якщо номер телефону правильний, лікар виписує рецепт у системі й накладає свій ЕЦП або КЕП.

6. Пацієнтові надходить СМС з номером рецепта і кодом підтвердження.

7. Пацієнт обирає зручну для себе аптеку з переліку тих, які уклали договори з НСЗУ, і надає фармацевтичному працівнику номер рецепта. Фармацевтичний працівник пропонує пацієнтові лікарські засоби: спочатку безоплатні, а потім — з доплатою. Якщо запропоновані ліки підходять пацієнтові, він називає код підтвердження та отримує призначені ліки. Якщо в цій аптеці немає саме того лікарського засобу, який хоче отримати пацієнт, він не називає код підтвердження рецепта і має змогу звернутися до іншої аптеки.

8. За необхідності або на прохання пацієнта лікар роздруковує пацієнтові консультаційний висновок, який містить розділ з призначеннями, зокрема призначенням ліків. У висновку зазначаються інформація про виписані ліки та номер електронного рецепта.

Запитання-відповіді

ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ З ПІДПИСАНИМИ ДЕКЛАРАЦІЯМИ, КОЛИ ЛІКАР ЗВІЛЬНЯЄТЬСЯ/ПЕРЕХОДИТЬ НА РОБОТУ В ІНШИЙ МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД?

Усі декларації в такому випадку припиняються, їх необхідно підписати ще раз. Наголошуємо, що вносити дані про звільнення в медичну інформаційну систему необхідно одразу (впродовж одного дня).

ЯКЩО ЛІКАР ВІДСУТНІЙ (ЛІКАРНЯНИЙ, ВІДПУСКА ТОЩО), ХТО ПОВИНЕН ОБСЛУГОВУВАТИ ПАЦІЄНТІВ, ЯКІ ПІДПИСАЛИ З НИМ ДЕКЛАРАЦІЮ?

За відсутності лікаря, декларацію про вибір якого подано надавачу ПМД, пацієнт має право звернутись до керівництва закладу для врегулювання питання про надання йому допомоги іншим лікарем. Такі заходи є тимчасовими. Декларація з відсутнім лікарем не припиняється.

ЧИ МОЖЕ ЛІКАР ПІДПИСУВАТИ ВИПИСАНИЙ РЕЦЕПТ СВОЇМ ЕЦП ЯК ФІЗИЧНА ОСОБА?

Можливість лікаря накладати на рецепт свій ЕЦП фізичної особи зберігається до 1 липня 2019 року. Слід звернути увагу на те, що згідно із Законом «Про електронні довірчі послуги», з 7 жовтня 2018 року замість електронного цифрового підпису (ЕЦП) запроваджується кваліфікований електронний підпис (КЕП). ЕЦП, отримані раніше,

залишаються чинними, але не більше двох років з цієї дати.

ЯК ПАЦІЄНТ МОЖЕ ЗМІНИТИ НОМЕР ТЕЛЕФОНУ АБО ПРИПИНИТИ ДЕКЛАРАЦІЮ ПРО ВИБІР ЛІКАРЯ?

НСЗУ надає рекомендовану форму заяви для припинення декларації про вибір лікаря, що надає ПМД, та зміну даних про метод автентифікації пацієнта (номер телефону), а також перелік документів – додатків до заяви.

Заява та додатки до неї подаються закладом охорони здоров'я або пацієнтом (його законним представником) до НСЗУ. Для цього треба надіслати листа одним із засобів (на вибір):

- 1) на електронну адресу (info@nszu.gov.ua) одним файлом у форматі DOC, DOCX або PDF із накладанням ЕЦП (КЕП) уповноваженої особи закладу охорони здоров'я або пацієнта (його законного представника);
- 2) у паперовому форматі на адресу НСЗУ (04073, м. Київ, проспект Степана Бандери, 19). При цьому заява має бути заповнена в електронному вигляді, роздрукована та підписана власноручним підписом заявника.

Форму заяви та перелік документів можна завантажити на сайті НСЗУ: nszu.gov.ua.

ЧИ ЗОБОВ'ЯЗАНИЙ ЛІКАР ПЕРВИННОЇ ДОПОМОГИ НАДАВАТИ МЕДИЧНУ ДОПОМОГУ ПАЦІЄНТАМ, ЯКІ ЩЕ НЕ ПІДПИСАЛИ ДЕКЛАРАЦІЮ ПРО ВИБІР ЛІКАРЯ?

З квітня 2019 року пацієнтам, які не обрали свого сімейного лікаря або перебувають у відпустці чи відрядженні, сімейний лікар, терапевт або педіатр надають безоплатно медичну допомогу, коли ті перебувають у невідкладному стані. Це регламентується наказом МОЗ № 503 «Про затвердження Порядку вибору лікаря, який надає первинну медичну допомогу, та форми декларації про вибір лікаря, який надає первинну медичну допомогу».

Водночас сімейний лікар може запропонувати пацієнтові подати декларацію про вибір лікаря безпосередньо під час першого візиту або, якщо в нього вже достатня кількість пацієнтів, – порадити укласти декларацію з іншим лікарем його ЦПМСД. Щоб скористатися гарантованим безоплатним пакетом послуг на первинній ланці, пацієнт має подати декларацію про вибір сімейного лікаря, терапевта або педіатра. Наприклад, з квітня 2019 року без декларації не можна отримати рецепт на «Доступні ліки».

Екстрена медична допомога виїжджатиме на звернення пацієнта незалежно від наявності в нього підписаної декларації.

Надсилайте ваші запитання

Чекаємо від вас запитання, відповіді на які ви хочете бачити у Дайджесті змін в охороні здоров'я. Будь ласка, вкажіть у листі своє ім'я, спеціальність, назву закладу та додайте фотографію: ми хочемо, щоб усі бачили, що у медичній спільноті є реальні обличчя.

Пишіть на digest.moz@gmail.com.

Цей Дайджест підготовлено за підтримки Агентства США з міжнародного розвитку (USAID), наданої від імені народу Сполучених Штатів Америки, та Програми Уряду Великої Британії «Good Governance Fund», наданої від імені народу Великої Британії. Відповідальність за зміст цього Дайджесту, який необов'язково відображає погляди USAID, Уряду Сполучених Штатів Америки, UK aid або Уряду Великої Британії, несе виключно компанія ТОВ «Делойт Консалтинг» в рамках контракту № 72012118C00001.