

Доброго дня! Мене звати _____ . Я представляю дослідницьке агентство IFAK Institut. В період з квітня-травня 2019 року нами було реалізовано дослідження, присвячене вивченню готовності та мотивації надавачів ПМД до надання послуг профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, послуг ЗПТ та лікування паліативних хворих. Згідно з отриманими даними ми сформулювали ключові висновки, про які ми з Вами сьогодні поговоримо.

МОДЕРАТОР! В ПРОЦЕСІ ОЗВУЧЕННЯ КЛЮЧОВИХ ВИСНОВКІВ (В РАМКАХ ОБГОВОРЕННЯ КОЖНОГО ПИТАННЯ) ПРИ НЕОБХІДНОСТІ ПРОДЕМОНСТРУЙТЕ ЕКСПЕРТУ ВІДПОВІДНІ ДАНІ (ТАБЛИЦІ АБО ДІАГРАМИ), ЯКІ ПІДТВЕРДЖУЮТЬ ВИСНОВОК.

1. Згідно з результатами, отриманими в рамках дослідження, надавачі ПМД дещо в меншій мірі готові до взаємодії з представниками груп ризику в рамках надання їм медичних послуг, у порівнянні з готовністю взаємодіяти з представниками інших категорій населення, які потребують особливої уваги (діти, особи похилого віку, внутрішньо переміщені особи). **На Вашу думку, з якими факторами пов'язана нижча готовність надавачів ПМД працювати з пацієнтами груп ризику? Чому Ви так вважаєте? Які фактори, з Вашої точки зору, можуть підвищити готовність надавачів ПМД надавати медичні послуги представникам груп ризику. Обґрунтуйте свою відповідь.**

1.1. В рамках дослідження був виділений ряд факторів, які, на думку надавачів ПМД, ускладнюють роботу лікарів з представниками груп ризику. Подивіться на перелік цих факторів і скажіть, негативний вплив яких із них можна нівелювати і яким чином? Обґрунтуйте свою відповідь.

2. Результати дослідження демонструють, що в цілому готовність надавачів ПМД надавати ті чи інші послуги (профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань, послуги ЗПТ та лікування паліативних хворих) залежить від їхньої обізнаності щодо надання цих послуг. **Як Ви вважаєте, чи можна стверджувати, що наявність достатньої кількості знань є одним із факторів, який формує готовність надавачів ПМД надавати ті чи інші послуги? Обґрунтуйте свою відповідь.**

2.1. **Які ще фактори, на Вашу думку, в цілому впливають на формування готовності надавачів ПМД надавати ті чи інші послуги? Чому Ви так вважаєте?**

3. Якщо говорити про послуги профілактики та лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ), то результати дослідження демонструють, що серед надавачів ПМД вищий рівень готовності відмічається саме по відношенню до послуг профілактики. **На Вашу думку, з якими специфічними факторами (окрім обізнаності та інших, про які ми говорили спочатку) пов'язана вища готовність лікарів надавати послуги профілактики соціально небезпечних захворювань, у порівнянні з послугами лікування? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.**

4. Згідно з результатами дослідження, надавачі ПМД в найменшій мірі готові надавати послуги медикаментозної профілактики ВІЛ та ТБ, у порівнянні з послугами профілактики, які пов'язані з консультуванням, проведенням скринінгових тестів на ВІЛ та ВГ, профілактичним оглядом на ТБ. **На вашу думку, з якими специфічними факторами (окрім обізнаності та інших, про які ми говорили спочатку) пов'язана нижча готовність надавачів ПМД надавати послуги медикаментозної профілактики? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.**

4.1. **Зважаючи на те, що рівень готовності лікарів надавати послуги медикаментозної профілактики ВІЛ та ТБ нижчий у порівнянні з іншими, чи доцільно взагалі включати їх надання в обов'язки надавачів ПМД? Чому Ви так вважаєте?**

5. Згідно з результатами дослідження, ключовим фактором, який може підвищити готовність надавачів ПМД надавати послуги профілактики соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ), є додаткова оплата праці. **Враховуючи, що рівень готовності**

надавати послуги профілактики соціально небезпечних захворювань високий і більшість надавачів ПМД готові їх надавати, чи взагалі доцільно залучати будь-які додаткові ресурси для мотивації лікарів до надання цих послуг? Які фактори мотивації доцільно застосовувати для підвищення готовності лікарів надавати послуги профілактики соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ)? Чому Ви так вважаєте?

5.1. На Вашу думку, чи потрібно диференціювати фактори мотивації, які будуть застосовуватися для підвищення готовності надавачів ПМД до надання послуг профілактики соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ), в залежності від конкретної послуги? Якщо так, то яким чином? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

5.2. Опишіть, будь ласка, які Ви бачите механізми запровадження виділених факторів в рамках роботи надавачів ПМД? Яким чином повинно відбуватися забезпечення «винагороди» лікарів, передбаченої цими факторами мотивації (наприклад, якою повинна бути схема додаткової оплати праці, нарахування додаткових днів оплачуваної відпустки, тощо)?

6. Результати дослідження демонструють, що готовність надавачів ПМД працювати з пацієнтами з діагнозом вірусних гепатитів і надавати послуги лікування вірусних гепатитів в цілому вища, у порівнянні з готовністю працювати з пацієнтами з діагнозом ВІЛ та ТБ. На Вашу думку, чи означає це, що надавачі ПМД в більшій мірі дистанційовані від пацієнтів, які мають діагноз ВІЛ і ТБ в цілому, чи ні? Які фактори впливають на формування цієї дистанційованості? Яким чином її можна подолати? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

7. Згідно з результатами дослідження, в рамках лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ) надавачі ПМД в найбільшій мірі готові надавати послуги, які пов'язані з консультуванням з питань прихильності до лікування, в найменшій мірі – послуги, пов'язані з призначенням та вибором/коригуванням схем лікування. Як Ви вважаєте, з якими специфічними факторами (окрім обізнаності та інших, про які ми говорили спочатку) пов'язана висока готовність лікарів надавати послуги, пов'язані з консультуванням, і при цьому низька готовність надавати послуги, пов'язані з призначенням лікування? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

7.1. Зважаючи на те, що рівень готовності лікарів надавати окремі послуги лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ) невисокий, чи доцільно їх надання включати в обов'язки надавачів ПМД? Якщо ні, то надання яких послуг лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ) недоцільно включати в обов'язки ПМД? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

8. Згідно з результатами дослідження, ключовим фактором, який може підвищити готовність надавачів ПМД надавати послуги лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ), є додаткова оплата праці. При цьому дещо менше половини респондентів зазначили, що жоден з факторів не зміг би підвищити рівень їх мотивації до надання послуг лікування соціально небезпечних захворювань. Враховуючи це, які додаткові ресурси доцільно залучати для мотивації лікарів до надання цих послуг? Які фактори мотивації доцільно застосовувати для підвищення готовності лікарів надавати послуги лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ)? Чому Ви так вважаєте?

8.1. На Вашу думку, чи потрібно диференціювати фактори мотивації, які будуть застосовуватися для підвищення готовності надавачів ПМД до надання послуг лікування соціально небезпечних захворювань (ВІЛ, ТБ, ВГ), в залежності від конкретної послуги? Якщо так, то яким чином? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

8.2. Опишіть, будь ласка, які Ви бачите механізми запровадження виділених факторів в рамках роботи надавачів ПМД? Яким чином повинно відбуватися забезпечення

«винагороди» лікарів, передбаченої цими факторами мотивації (наприклад, якою повинна бути схема додаткової оплати праці, нарахування додаткових днів оплачуваної відпустки, тощо)?

9. В контексті надання окремих послуг ЗПТ в рамках лікування наркозалежності, результати дослідження свідчать, що рівень готовності до надання цих послуг достатньо низький. **На Вашу думку, з якими специфічними факторами (окрім обізнаності та інших, про які ми говорили спочатку), пов'язана низька готовність надавачів ПМД надавати послуги ЗПТ? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.**

9.1. Враховуючи низький рівень готовності лікарів надавати послуги ЗПТ, як Ви вважаєте, чи доцільно їх надання включати в обов'язки надавачів ПМД? Які з послуг ЗПТ доцільно/недоцільно включати до обов'язків надавачів ПМД? Обґрунтуйте свою відповідь.

МОДЕРАТОР! ЯКЩО ЕКСПЕРТ ВВАЖАЄ, ЩО НАДАННЯ ПОСЛУГ ЗПТ НЕДОЦІЛЬНО ВКЛЮЧАТИ В ОBOB'ЯЗКИ НАДАВАЧІВ ПМД, ПЕРЕЙДІТЬ ДО ЗАПИТАННЯ 11

10. Згідно з отриманими результатами, більше половини надавачів ПМД зазначили, що жоден з факторів не зміг би підвищити їхньої мотивації до надання послуг ЗПТ. При цьому для більш ніж третини надавачів ПМД важливим фактором мотивації є додаткова оплата праці. **Зважаючи на це, чи доцільно залучати будь-які ресурси для мотивації лікарів до надання цих послуг? Які фактори мотивації доцільно застосовувати для підвищення готовності лікарів надавати послуги ЗПТ? Чому Ви так вважаєте?**

10.1. На Вашу думку, чи потрібно диференціювати фактори, які будуть застосовуватися для підвищення готовності надавачів ПМД до надання послуг ЗПТ, в залежності від конкретної послуги? Якщо так, то яким чином? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

10.2. Опишіть, будь ласка, які Ви бачите механізми запровадження виділених факторів в рамках роботи надавачів ПМД? Яким чином повинно відбуватися забезпечення «винагороди» лікарів, передбаченої цими факторами мотивації (наприклад, якою повинна бути схема додаткової оплати праці, нарахування додаткових днів оплачуваної відпустки, тощо)?

11. Результати дослідження демонструють, що надавачі ПМД в цілому готові до надання послуг лікування паліативних хворих. **На Вашу думку, з якими специфічними факторами (окрім обізнаності та інших, про які ми говорили спочатку), пов'язана висока готовність надавачів ПМД надавати послуги лікування паліативних хворих? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.**

12. Згідно з результатами дослідження ключовим фактором, який може підвищити готовність надавачів ПМД надавати послуги лікування паліативних хворих, є додаткова оплата праці. **Враховуючи, що рівень готовності надавачів ПМД надавати послуги лікування паліативних хворих високий і більшість надавачів ПМД готові їх надавати, чи взагалі доцільно залучати будь-які додаткові ресурси для мотивації лікарів до надання цих послуг? Які фактори мотивації доцільно застосовувати для підвищення готовності лікарів надавати послуги лікування паліативних хворих? Чому Ви так вважаєте?**

12.1. На Вашу думку, чи потрібно диференціювати фактори, які будуть застосовуватися для підвищення готовності надавачів ПМД до надання лікування паліативних хворих, в залежності від конкретної послуги? Якщо так, то яким чином? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

12.2. Опишіть, будь ласка, які Ви бачите механізми запровадження виділених факторів в рамках роботи надавачів ПМД? Яким чином повинно відбуватися забезпечення «винагороди» лікарів, передбаченої цими факторами мотивації (наприклад, якою повинна бути схема додаткової оплати праці, нарахування додаткових днів оплачуваної відпустки, тощо)?

13. Давайте підсумуємо з Вами все, що ми обговорили вище і складемо список тих послуг, які в першу чергу необхідно включити до програми державних гарантій медичного обслуговування населення, яке реалізовується надавачами ПМД. На Вашу думку, які це конкретні послуги з тих, про які ми говорили (це можуть бути як всі, так і окремі з них)? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

14. Відповідно до результатів дослідження, в якості ключових джерел інформації/заходів для поглиблення знань в рамках професійної діяльності надавачів ПМД можна виділити конференції за участю профільних спеціалістів, практичні тренінги, семінари та майстер класи з вивченням реальних випадків, офіційний сайт МОЗ. На вашу думку, з чим пов'язано те, що саме ці джерела інформації є найпопулярнішими серед надавачів ПМД? Чи можна їх вважати ефективними? Обґрунтуйте, будь ласка, свою відповідь.

14.1. Окрім зазначених, які джерела інформації можуть бути ефективними в рамках підвищення обізнаності надавачів ПМД щодо реформування системи охорони здоров'я, щодо надання послуг, про які ми сьогодні говорили?

14.2. Щодо ключових джерел інформації/заходів, які Ви виділили як ефективні, опишіть яким чином і яка інформація повинна подаватися в цих джерелах інформації? Як повинні бути організовані ці заходи? Які механізми залучення медичних працівників до участі в цих заходах?