

Стрюков В. В.

Дніпровський національний університет імені Олеся Гончара (Україна)

**ПРОБЛЕМИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ РОЗВИТКУ
НЕЗАЛЕЖНОЇ ПРИВАТНОЇ ПРАКТИКИ МЕДИЧНИХ СЕСТЕР**

Спрямованість України до Європейського союзу, глобалізація економіки, не стабільність економічних та політичних процесів, які відбуваються в Україні, кадрова криза в медицині, низька заробітна плата надважкі умови праці, змушують медичних працівників, як лікарів так і медичних сестер, «шукати себе» в інших професіях або мігрувати до держав з кращими можливостями для реалізації особистості.

Зміна ролі медичної сестри від технічного виконавця до повноправного партнера – ця ідея не нова, але в нашій країні панує переконання, як серед пацієнтів так і самих медиків, відносно домінуючого місця лікаря в команді яка працює з пацієнтом. У багатьох розвинених державах медична сестра є самостійною, в межах медсестринського процесу, та служить основою первинної ланки охорони здоров'я. В світі все більш формується поняття «медсестринська практика» як окремий вид медичних послуг [1]. Законодавство України регламентує медичну практику [2], але тільки для лікарів, отже середній медичний персонал не може надавати медсестринських послуг. Тим самим практична діяльність та кар'єрний зріст медичної сестри обмежені рамками лікувально – профілактичного закладу. Як наслідок обмеження можливостей кар'єрного зростання це відсутність перспектив та спроможності поліпшити якість особистого життя [3].

Медична наукова спільнота приділяє особливу увагу – медичним технологіям, інноваційним методам лікування тощо, також проблематика ринку праці медичних працівників, особливо середнього медичного персоналу, залишається поза увагою вітчизняних науковців з державного управління, менеджменту, економіки та фінансів. Питання «медсестринської практики» не є дослідженим.

Для з'ясування попиту на послуги приватної «медсестринської практики» була створена анкета в google формі, було проанкетовано 78 респондентів. Головними питаннями формалізованого опитування були:

1. Де виконувались призначення сімейного лікаря:

- 35 респондентів – поліклініка /амбулаторія знаходиться далеко або не зручно добиратися;

- 15 респондентів – хворий дуже стара людина;

- 38 респондентів – для тяжко хворого.

2. Чи оплачувалась робота медичної сестри на дому після виконання призначень сімейного лікаря:

- 24 респондента – так, але це була символічна оплата;

- 38 респондентів – так, після попереднього узгодження з виконавцем;

- 16 респондентів – ні, це була моя знайома.

3. Чи були труднощі при пошуку медичної сестри для виконання призначень сімейного лікаря на дому:

- 10 респондентів – труднощів не було, звернувся до приватної клініки;
- 12 респондентів – труднощів не було, порадили знайомі;
- 9 респондентів – труднощі були, дуже завелика ціна на послуги;
- 6 респондентів – труднощі були спочатку потім побачили об'яву медсестри яка пропонувала свої послуги;
- 41 респондент – досвіду не було.

4. Ціна на послуги медичної сестри на дому завелика чи прийнятна:

- 27 респондентів – завелика тому, що ця діяльність не законна;
- 22 респондента – завелика тому, що заробітна плата медичної сестри замала;
- 26 респондентів – завелика тому, що пропозицій послуг медичної сестри на дому замало;
- 3 респондента – ціна на послуги медичної сестри прийнятна.

Для з'ясування готовності медичних сестер до приватної медичної практики була створена анкета в google формі, було проанкетовано 94 респондента, 32 респондента мають більше 20 років професійного стажу роботи, 30 респондентів від 10 до 20 років стажу роботи, 17 респондентів від 5 до 10 років стажу роботи, 15 респондентів до 5 років стажу роботи. Кваліфікаційна категорія респондентів наступна: 47 респондентів мають вищу кваліфікаційну категорію, 21 респондент – перша кваліфікаційна категорія, 19 респондентів – друга кваліфікаційна категорія, 7 респондентів це молоді спеціалісти. Головне питання формалізованого опитування – Чи готові Ви стати підприємцем та здійснювати незалежну медичну практику як медсестра? Відповіді на це питання розподілились наступним чином:

- 63 респондента – так, моїх знань та професійного стажу досить для здійснення цієї практики, але потрібні чітко розроблені правила/протоколи;
- 16 респондентів – так, не дивлячись на малий професійний стаж моїх знань та навичок достатньо для здійснення цієї практики;
- 11 респондентів – ні, потрібно ще удосконалити знання та навички виконуючи професійні обов'язки в лікувально – профілактичному закладі;
- 4 респондента – ні, мене влаштовує робота в лікувально – профілактичному закладі.

Виходячи із опитування можна зробити висновок, що не дивлячись на відсутність законодавчої бази ринок праці приватної медичної практики медсестер існує, при цьому сторони усвідомлюють незаконність цих дій та відповідальність. Для остаточного висновку о готовності до приватної практики в межах функцій медсестер потрібно провести більш детальніше наукове дослідження. Однак вже можна стверджувати, що ці питання мають перспективи подальшого розвитку при вирішенні яких матимуть економічний та соціальний ефект.

Список використаних джерел:

1. Абашник Н. М. Роль медичної сестри в Україні та у світі. *Медсестринство*, 2020 №4. С. 7–10. <https://doi.org/10.11603/2411-1597.2019.4.10828>
2. Про ліцензування видів господарської діяльності: Закон України, Відомості Верховної Ради (ВВР), 2015, № 23. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/222-19#Text>
3. Вороніна А. В., Ніколаєва К. М. Проблеми та перспективи розвитку ринку праці в Україні. *Молодий вчений*, 2015. № 2(1). С. 167-170.