

## РОЗРОБКА ШЛЯХІВ ПОЛІПШЕННЯ І ВДОСКОНАЛЕННЯ СТАЦІОНАРНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Бусел Світлана Валентинівна, кандидат медичних наук

ORCID ID 0009-0000-7684-8110

Сисоєва Інна Вікторівна, магістр I курсу

Одеський національний медичний університет

Охорона здоров'я та благополуччя громадян – один з основних пріоритетів Уряду України. Вирішення проблем здоров'я населення потребує консолідації зусиль не лише системи охорони здоров'я, а і суспільства та уряду на всіх рівнях (національному, обласному та місцевому).

В 2021 році Україна зайняла 99 місце з індексом здоров'я 0,72 (Health Care Index 2021) в загальній оцінці медицини в світі. Так, середня тривалість життя населення України в 2021 р. становила 69,7 років (65,2 – чоловіки, 74,4 – жінки), що на 11 років менше, ніж населення Європейського Союзу. Приблизно третина українців помирає у віці до 65 років [1]. Основними чинниками смертності є хвороби системи кровообігу, онкологічні захворювання [2].

Саме з метою покращення якості та доступності медичної допомоги протягом останніх 5 років в системі охорони здоров'я відбувається процес трансформації, в тому числі запроваджена Програма медичних гарантій, створені Національна служба здоров'я України, Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я, ДП «Медичні закупівлі України» та інші суттєві зміни, що включають реорганізацію МОЗ та автономізацію закладів охорони здоров'я [3].

З 01 квітня 2020 р. почалась реформа спеціалізованої медичної допомоги, направлена в першу чергу підвищення ефективності надання стаціонарної медичної допомоги, а 19 липня 2022 р. набув чинності Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» [4].

Для створення комплексного доступу населення до стаціонарної медичної допомоги дуже важливим є організація спроможної мережі медичних закладів, які оформлюються в госпітальні округи, а госпітальні округи поділяються на госпітальні кластери. В межах госпітальних кластерів мають функціонувати загальні і кластерні заклади охорони здоров'я. Загальні ЗОЗ – це багатопрофільні заклади, які надають реабілітаційну допомогу населенню громади та забезпечує базові напрями стаціонарної медичної допомоги, стабілізацію стану пацієнта і його маршрутизацію до кластерних та надкластерних ЗОЗ. Кластерні ЗОЗ – це багатопрофільні заклади, які спроможні забезпечити потребу населення в медичній допомозі при найпоширеніших захворюваннях і станах за напрямками стаціонарної медичної допомоги. Якщо пацієнт потребує в отриманні медичної допомоги в найбільш складних та/або рідкісних випадках захворювань, його спрямовують до надкластерних ЗОЗ [5].

Одним з шляхів покращення стаціонарної медичної допомоги є створення наглядової ради ЗОЗ, порядок та функції якої затверджені постановою КМУ від 21.11.2023 р. № 1221 «Про наглядову раду закладу охорони здоров'я» [6]. Наглядові ради стануть обов'язковими для державних та комунальних медичних закладів, які надають спеціалізовану медичну допомогу і підписали договори з НСЗУ.

Метою діяльності наглядової ради є забезпечення ефективного управління ЗОЗ; гарантування надання якісної та доступної медичної допомоги; забезпечення реалізації прав пацієнтів та працівників ЗОЗ; сприяння ефективної реалізації прав власника на управління ЗОЗ [6].

Забезпечення якості медичної допомоги на всіх етапах та рівнях її надання є комплексним процесом, важлива складова якого – контроль якості медичної допомоги. В кожному медичному закладі повинна бути розроблена система безперервного контролю якості медичної допомоги, яка затверджується наказом керівника ЗОЗ. Створення систем моніторингу якості медичної допомоги та безпеки пацієнтів при проходженні стаціонарного лікування дозволить оцінити, наскільки лікарняна система є безпечною і

працює на задоволення потреб людей. Основними методами контролю якості мають бути: методи зовнішнього та внутрішнього контролю якості; самооцінка медичних працівників; експертна оцінка; клінічний аудит; моніторинг системи індикаторів якості; атестація/сертифікація відповідно до вимог законодавства.

На рівні медичного закладу необхідно виокремити три ступені контролю якості медичної допомоги:

- перший – керівник відділення стаціонару, який оцінює якість медичної допомоги, наданої конкретним лікарем пацієнтам, які пролікувались в стаціонарі (усі хворі);
- другий – заступники директора, які, використовуючи основні облікові документи, щодня проводять експертне оцінювання не менше 20 % випадків осіб, які закінчили лікування у стаціонарі;
- третій – експертна комісія медичного закладу, яка щомісячно оцінює якість роботи підрозділів стаціонару [7].

На наступних ступенях (четвертому та п'ятому) контроль якості медичної допомоги здійснюють експертні комісії територіальних та регіональних органів управління охороною здоров'я.

Розробкою програми систематичного підвищення якості медичної допомоги на основі аналізу показників, скарг пацієнтів, нещасних випадків, помилок медичного персоналу, пропозицій лікарів повинна займатися комісія із забезпечення якості медичної допомоги, створена та затверджена наказом керівника закладу. Працівники мають об'єднати зусилля та бути зацікавлені у спільному пошуку шляхів усунення недоліків в своїй роботі та приймати активну участь в роботі комісії.

Найважливішим шляхом покращення якості надання медичної допомоги є створення умов для забезпечення професійного благополуччя працівників сфери охорони здоров'я, завдяки чому будуть досягнуті кращі результати професійної діяльності, забезпечені належна якість медичних послуг та відповідно задоволеність пацієнтів [8]. Основною складовою професійного благополуччя є гідна оплата праці медичного працівника, створення

захищеного робочого простору, запровадження комплексного підходу до формування професійного благополуччя на рівні закладу охорони здоров'я (безпека, соціально-побутові умови, профілактика вигорання, професійний розвиток тощо) [9].

Таким чином, задля покращення надання медичної допомоги, в тому числі стаціонарної, мають бути поєднані зусилля на всіх рівнях системи охорони здоров'я, суспільства, уряду (національному, регіональному, місцевому, на рівні закладу охорони здоров'я та кожного медичного працівника) [10].

#### Список літератури:

1. Бондар О.В., Рибін А.І., Бусел С.В.. Досвід удосконалення спеціалізованої онкологічної допомоги в Одеському регіоні: нова платформа в онкологічному сервісі. Матеріали XIV з'їзду онкологів та радіологів України. М. Київ. 30.09.2021 – 02.10.2021 рр. С. 15 - 16. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/10365> (дата звернення: 02.12.2023)

2. Постанова Кабінету Міністрів України «Про наглядову раду закладу охорони здоров'я» від 21.11.2023 р. № 1221. URL: <https://www.kmu.gov.ua/npas/pro-nahliadovu-radu-zakladu-okhorony-zdorovia-a1221> (дата звернення: 24.11.2023)

3. Закон України «Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення» від 19.10.2017 р. № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text> (дата звернення: 24.11.2023)

4. Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 29.06.2023 р. № 3200-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2347-20#Text> (дата звернення: 24.11.2023)

5. Kniazkova V., Huz D., Rudinska O., Krylenko V. Формування кластерів медичних закладів як адміністративний засіб управління в галузі охорони здоров'я в умовах децентралізації. *Economics. Management. Innovations*. №1(32) 2023. DOI 10.35433/ISSN2410-3748-2023-1(32)-4

6. Т. Юрочко, О. Бабляк, Е. Бадіков. Система охорони здоров'я України. URL: <https://uareforms.org/pages/new-page-655> (дата звернення: 29.11.2023)

7. Наказ Міністерства охорони здоров'я «Про порядок контролю якості медичної допомоги» від 28.09.2012 р. № 752. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text> (дата звернення: 01.12.2023)

8. Шутурмінський В. Г., Кусик Н. Л., Рудінська О. А. Основи менеджменту та маркетингу в медицині: навч. посіб. Одеса: Видавничий дім «Гельветика», 2020. 176 с. URL: <https://www.onmedu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/12337?locale-attribute=en> (дата звернення: 24.11.2023)

9. Князькова В.Я., Рудінська О.В. Проблема збереження цілісності особистості лікаря в екстремальних умовах. Людина як цілісність: традиції та інновації. Матеріали V Міжнародної наукової конференції. Одеський національний медичний університет. м. Одеса. 20.10.2022. с. 232-235. URL: <https://repo.odmu.edu.ua/xmlui/handle/123456789/12548> (дата звернення: 04.12.2023)

10. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року. URL: <https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor/%D0%A1%D1%82%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B5%D0%B3%D1%96%D1%8F/UKR%20Health%20Strategy%20Feb%2024.2022.pdf> (дата звернення: 24.11.2023)