



АНАЛІЗ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ДОСТУПУ СІЛЬСЬКОГО НАСЕЛЕННЯ ДО МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ ПАНДЕМІЙ, ЗОКРЕМА В УМОВАХ COVID-19, НА РЕГІОНАЛЬНОМУ РІВНІ

Доповідач: Куксенко Ірина,
студент-магістр

Науковий керівник:
Юристовська Н. Я. кандидат наук з
державного управління

Мета магістерського дослідження

- ▶ Метою роботи є аналіз та вивчення рівня якості надання медичних послуг та медичної допомоги на прикладі Бібрської та Турківської ОТГ Львівської області.

Завдання магістерського дослідження

- ▶ проаналізувати основні проблеми в сфері медичних послуг та медичної допомоги сільського населення;
- ▶ проаналізувати нормативно-правову базу в сфері охорони здоров'я сільського населення;
- ▶ проаналізувати та порівняти досвід країн з розвинутою ринковою економікою та України, щодо рівня надання медичних послуг сільському населенню;

- ▶ дослідити питання маркетингу якості надання медичних послуг у закладах охорони здоров'я України;
- ▶ створити та обґрунтувати «Модель управління якістю медичних послуг сільської медицини»;

Об'єкт дослідження:

- ▶ заклади охорони здоров'я на території ОТГ Львівської області.

Методи дослідження:

- **ТЕОРЕТИЧНІ**
- **ЕМПІРИЧНІ**

Наукова новизна одержаних результатів

- ▶ полягає в тому, що на основі цілісного теоретичного аналізу досліджуваної проблеми:
- ▶ визначено та систематизовано чинники , які впливають на якість надання медичних послуг та медичної допомоги;
- ▶ на основі проведення наукових розвідок та аналізу запропоновано до впровадження у заклади охорони здоров'я, які розташовані на території ОТГ Львівської області авторську «Модель управління якістю медичних послуг сільської медицини»

Практичне значення одержаних результатів

Уперше: полягає в тому, що в магістерській роботі запропоновано застосовувати «Модель управління якістю медичних послуг сільської медицини» при розробленні стратегії, місії, візії ЗОЗ Львівської області.

РОЗДІЛ 1. ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА СФЕРИ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ УКРАЇНИ

1.1. Аналіз основних проблем в сфері медичних послуг та медичної допомоги сільського населення.

У законі України від 18.09.2017 року №7117 «Про підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості» ст.3 зазначено, що підвищення доступності та якості медичного обслуговування у сільській місцевості є одним із пріоритетних напрямів державної політики у сферах охорони здоров'я та регіонального розвитку

**На думку експертів сформовано три
основні причини, які не дають
можливості розвитку сільської медицини.**

1. Першою причиною експерти визначають те, що в Україні не вистачає майже 50% сімейних лікарів. А з тих, хто працює, з них - 35% лікарів пенсійного віку.
2. Другою причиною експерти в охороні здоров'я вважають неправильний розподіл грошей центральним монополістом
3. у законі про фінансові гарантії ФАПів повинні бути тільки у складі первинної медицини, а за законом про сільську медицину вони можуть функціонувати окремо.

Область України Параметри	Все населення	Міське населення	Сільське населення
--	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------------

Львівська область

▼ 2 512 084

▼ 1 534 040

▼ 978 044

1.2. Рівні можливості доступу до медичних послуг та обслуговування населення сільської місцевості- доктрина держави.

→ Як міське так і сільське населення мають рівні права, щодо отримання медичних послуг та якісного обслуговування.

Експерти Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) визначають фізичну, економічну та інформаційну доступність медичної допомоги

- ▶ **Фізичною** доступністю слід розуміти наявність якісних медичних послуг у необхідних обсягах для тих, хто їх потребує;
- ▶ **Територіальна** доступність є важливою з позиції своєчасності надання медичних послуг.
- ▶ *Економічна доступність* – це міра спроможності людей платити за медичні товари та послуги без фінансових труднощів.

З метою вивчення економічної доступності до медичних послуг, нами було проведено анонімне опитування респондентів сільської місцевості таких ОТГ Львівської області, як Турківська та Бібрська.

	Бібрська ОТГ	Турківська ОТГ
Завжди звертаюсь	28.5%	11.8%
Переважно звертаюсь, ігнорую лише в дуже легких випадках	26.9%	21.1%
Залежить від обставин	33.7%	29.3%
Переважно не звертаюсь	6.2%	15.6%
Ніколи	4.7%	22.2%

1.3. Сутність мотиваційних компонентів забезпечення якості медичних послуг в сільській місцевості до та під час пандемії. SWOT аналіз.



РОЗДІЛ 2. ВИВЧЕННЯ НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЇ БАЗИ В ПРОЦЕСІ РЕФОРМУВАННЯ СІЛЬСЬКІ МЕДИЦИНИ.

2.1. Вивчення досвіду реформування сільської медицини у високорозвинених країнах світу.

2.2. Аналіз нормативно-правових аспектів забезпечення рівного доступу до медичного обслуговування населення сільської категорії.

РОЗДІЛ 3. Аналіз стану медичних послуг на території ОТГ Львівської області

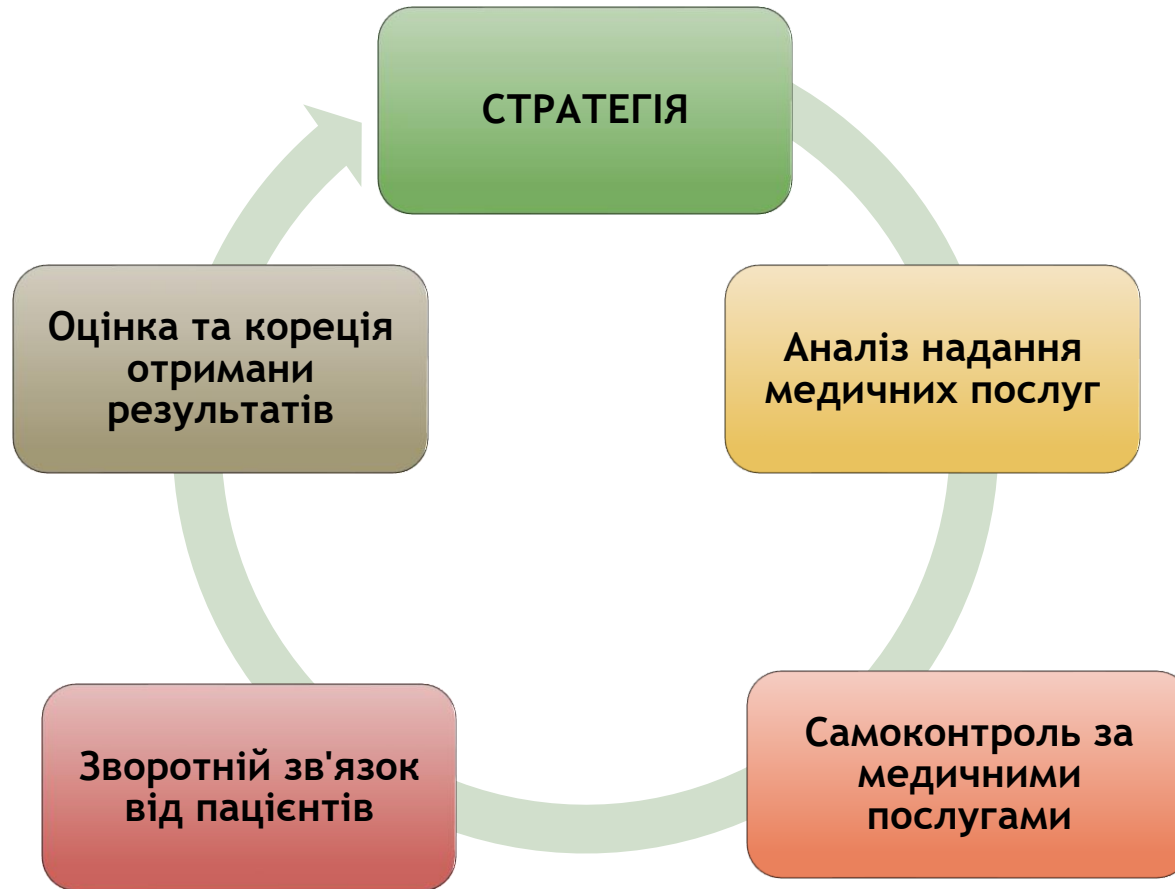
3.1. Особливості маркетингу медичних послуг у сільській місцевості крізь призму якості.

Сучасна система охорони здоров'я України пацієнтоорієнтована тому, прийнято оцінювати якість надання медичних послуг за такими критеріями:

- ▶ - ступінь або рівень задоволеності пацієнтів;
- ▶ - довіра клієнтів/пацієнтів;
- ▶ - обсяг фінансових видатків на якість медичних послуг;
- ▶ - мінімізацію лікарських чи медсестринських помилок.

Вивчивши питання маркетингу якості надання медичних послуг у закладах охорони здоров'я України, можна запропонувати модель управління якістю медичних послуг сільської медицини

Авторська модель управління якістю медичних послуг сільської медицини.



3.2. Аналіз маркетингу якості надання медичної допомоги та послуг на прикладі Бібрської та Турківської ОТГ.

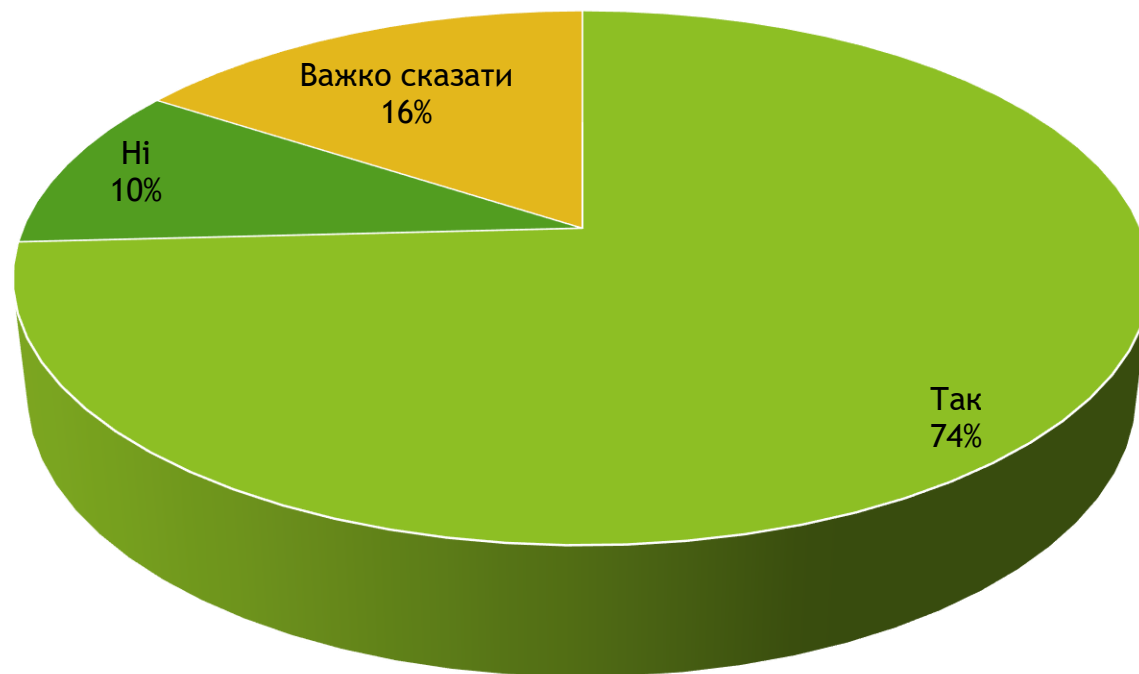
Вік стать	Чоловіки	Жінки
Вік 18-29 років	17	20
30-49 років	45	52
50-69 років	53	54
70 +	24	64

Респондентам було запропоновано оцінити зручність розташування закладу охорони здоров'я за 5 бальною шкалою.

	1 бал	2 бали	3 бали	4 бали	5 балів
Бібрська ОТГ	15	122	138	34	20
Турківська ОТГ	18	117	115	36	15

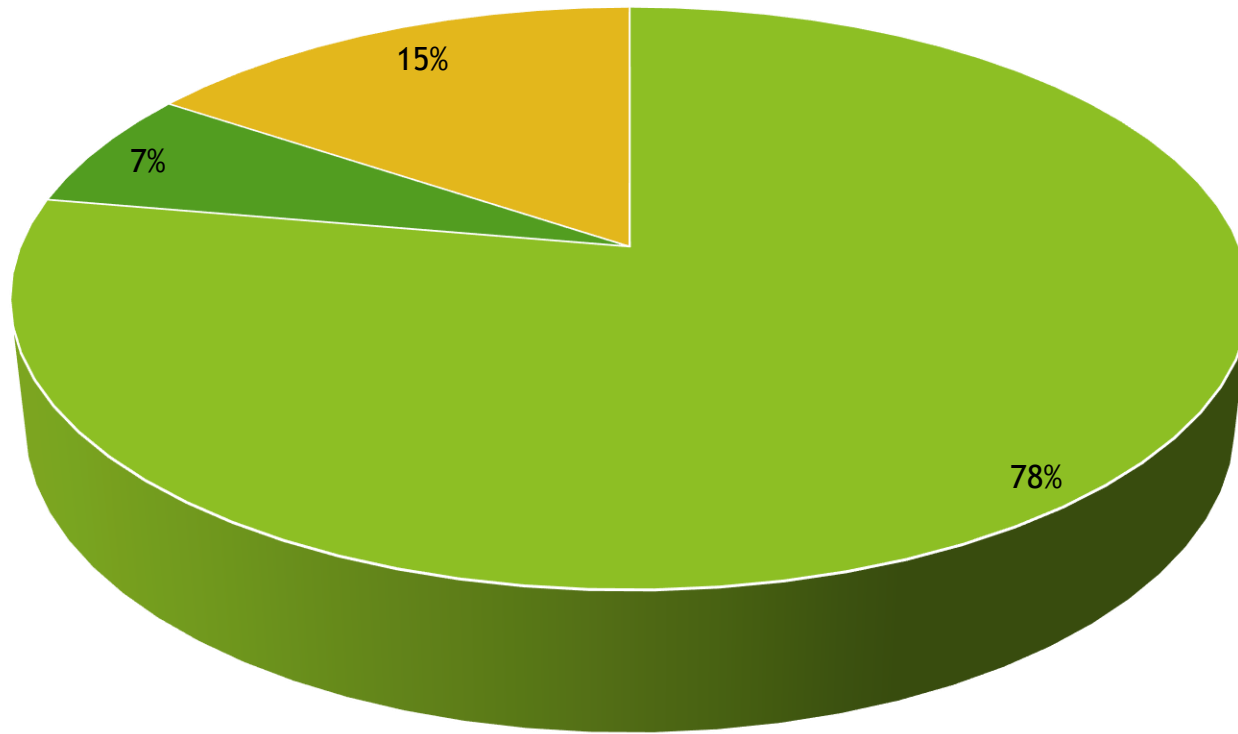
Думка населення щодо якості надання медичних послуг та медичної допомоги в закладах охорони здоров'я

Бібрська ОТГ



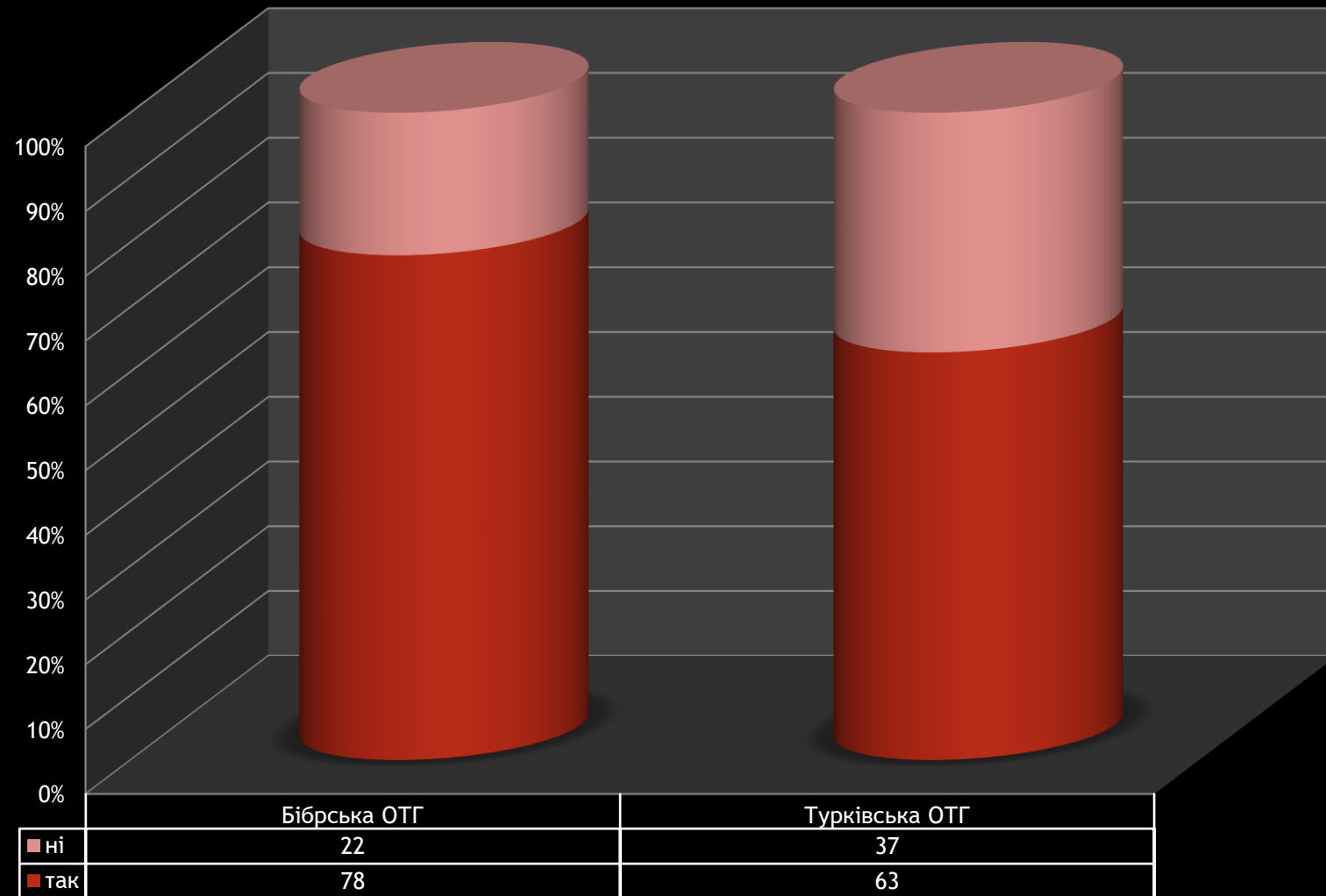
■ Так ■ Ні ■ Важко сказати ■

Турківська ОТГ



■ так ■ ні ■ важко сказати

Інформація про вакцинацію



- Нами досліджено, що ФАПи повинні бути тільки у складі первинної медицини, а за законом про сільську медицину вони можуть функціонувати окремо.

- Сільська медицина, як невід'ємної частини системи охорони здоров'я України, стає пацієнтоорієнтована - здатна забезпечувати якісними медичними послугами та медичною допомогою сільське населення, особливо в період пандемії Covid -19.

- Сільська медицина на сучасному етапі потребує всебічного розвитку, зокрема і медсестринства.
- Посилити просвітницьку роботу у сфері охорони здоров'я серед мешканців сільської місцевості, щодо своєчасного та належного медичного обслуговування, доступу до безпечної питної води та харчування, належних санітарно-побутових умов.
- На підставі здійсненого аналізу визначено потребу розробки й прийняття нормативно-правових актів у таких напрямках: організаційному (первинна медико-санітарна допомога; функціонування закладу охорони здоров'я); правовому (захист прав медичних працівників і пацієнтів з акцентом на процесах, що відбуваються під час реформування системи, і таких, що пов'язані з пандемією COVID-19); соціальному (особливості географічного ареолу до пунктів надання медичної допомоги) тощо.

- Поряд з позитивними моментами запровадження е-реєстрації в системі Helsi є ряд пересторог та недоліків. До них можна віднести такі фактори, як відсутність інтернету у деяких сільських місцевостях та гірських районах, відсутність мобільних пристроїв та комп'ютерів у пацієнтів поважного віку, невміння користуватися е-сервісами, перебої в роботі он-лайн системи, вхід у систему через інший додаток, що унеможлиблює швидкого доступу до е-реєстрації в системі Helsi мешканців сільських та гірських районів первинної ланки охорони здоров'я.

Поряд з позитивними моментами запровадження е-реєстрації в системі Helsi є ряд пересторог та недоліків:

- відсутність інтернету
- відсутність мобільних пристроїв та комп'ютерів
- невміння користуватися е-сервісами

що унеможлиблює швидкого доступу до е-реєстрації в системі Helsi мешканців сільських та гірських районів первинної ланки охорони здоров'я.

- На підставі вивчених матеріалів рекомендуємо:

Міністерству охорони здоров'я України привести внутрішню документацію у відповідність із чинним законодавством України для забезпечення єдності та уникнення юридичних колізій у державному управлінні національною системою охорони здоров'я.

- Дослідивши питання маркетингу якості надання медичних послуг у закладах охорони здоров'я України, нами запропонована модель управління якістю медичних послуг сільської медицини. А також нами систематизовано чинники, які впливають на якість надання медичних послуг та медичної допомоги в закладах охорони здоров'я на прикладі Бібрської та Турківської ОТГ.

- За результатами анонімного анкетування, можна констатувати, що населення Бібрської та Турківської ОТГ в цілому задоволені якістю надання медичних послуг та медичної допомоги, місцем розташування закладів охорони здоров'я, а також вкрай позитивними відгуками про комунікативні навички медичного персоналу, зокрема сестер/братів медичних. А також населення досліджуваних ОТГ мають достатній рівень доступу до інформації про роль вакцинації від ковідної інфекції та мають вільний та зручний доступ до пунктів вакцинації.

**Дякую за
увагу!**