

*Виноградова Г.М., Висоцька О.І., Брякіна А.А., Висоцький В.І.*

## **Управління якістю профілактики ВІЛ-інфекції: підготовка медичних кадрів**

**Національний медичний університет імені О.О. Богомольця,  
Навчально-науковий центр – Український тренінговий центр сімейної медицини**

Питання протидії ВІЛ-інфекції/СНІДу є одним із пріоритетів державної політики України у сфері громадського здоров'я і соціального розвитку та предметом ряду міжнародних зобов'язань України. Важне місце в подоланні епідемії ВІЛ/СНІДу займають превентивні, профілактичні заходи. Профілактика захворювань – вид діяльності служби громадського здоров'я, спрямований на раннє виявлення і управління ризиком розвитку захворювань на популяційному, груповому та індивідуальному рівнях. Традиційно застосовується комплексний підхід до оцінки вартості, необхідних ресурсів, термінів і якості виконання профілактичної програми або послуги. Останній компонент – оцінка якості дає організації, яка фінансується, впевненість в тому, що проміжні результати виконання профілактичної програми або медичної послуги постійно вимірюються та аналізуються для досягнення очікуваних результатів у термін і для призначеної групи населення.

Мета. Розробка навчальної програми та навчального пакету циклу повторного підвищення кваліфікації викладачів / тематичного удосконалення лікарів з метою формування у слухачів компетенцій з актуальних питань оцінювання якості отриманих даних виконання профілактичної програми або послуги, що є одним з ключових етапів в оцінюванні ефективності і доступності медичних послуг, розробки політик і цільових програм профілактики ВІЛ/СНІДу в сфері громадського здоров'я.

Результати. На даний час організації з більш ніж 160 країн в своїх системах управління якістю послуг для оцінки якості застосовують стандарт ISO 9001:2015 виробництва (Quality Management Systems, QMS) у вигляді стандартних операційних процедур (СОП), які дозволяють зробити процес роботи і його результати послідовними, узгодженими, передбачуваними і відтворюваними. Треба відмітити, що відповідальними за реалізацію СОП можуть бути не тільки фахівці з висщою медичною освітою, а і середній медичний персонал. Так у медичних установах США, медсестри, які пройшли відповідний сертифікаційний курс, відповідальні за реалізацію СОП. Це обумовлює актуальність проведення додаткової поглибленої підготовки із зазначеного напрямку.

З метою зміцнення кадрового потенціалу закладів охорони здоров'я щодо протидії поширенню ВІЛ інфекції навчально-науковим центром – Українським тренінговим центром сімейної медицини (ННЦ УТЦСМ) Національного медичного університету (НМУ) імені О.О. Богомольця, в рамках реалізації Глобальної програми міжнародної технічної допомоги Американського товариства мікробіології, щодо зміцнення потенціалу лабораторій (ASM LabCap) в Україні, за підтримки Американського товариства мікробіології (ASM) США була створена програма навчального циклу повторного підвищення кваліфікації викладачів (ППК) /тематичного удосконалення лікарів (ТУ): «Управління якістю профілактики ВІЛ-інфекції». Курс орієнтований на лікарів та викладачів ВМНЗ I-III рівня акредитації, які беруть участь в підготовці медичних сестер з предметів інфекційних хвороб та загальної практики – сімейної медицини з моніторингу якості профілактики ВІЛ інфекції в рамках ISO 9001: 2015 міжнародного стандарту. Мета навчального курсу ТУ: забезпечити слухачів необхідними знаннями та навичками для вдосконалення їх компетенцій з питань розуміння якості в охороні здоров'я і управління якістю профілактики ВІЛ-інфекції та сформуванню правильну позицію і визначити роль і місцемедичної сестри в контролі якості профілактики хронічних захворювань. Треба підкреслити, що інструменти моніторингу якості, які представлені в даному курсі, можуть бути адаптовані до програм профілактики не тільки ВІЛ-інфекції, а і інших хронічних захворювань.

На базі ННЦ УТЦСМ, за участі і підтримки викладачів-експертів ASM (США), був проведений пілотний п'ятиденний навчальний цикл (в очній формі, тривалістю 39 годин), який складається з лекцій, семінарів, практичних занять. В структуру та методологію навчального циклу впроваджено сучасні інноваційні технології навчання з використанням інтерактивних форм та методів навчання. Після закінчення курсу проводиться іспит. Завдання навчального курсу: 1. Вивчення методу оцінки здоров'я населення в обслуговуваному районі для успішної боротьби з ВІЛ та реалізації програми Fast Track «90-90-90». 2. Вивчення методу оцінки проекту профілактичної програми в контексті досягнення цілей «90-90-90». 3. Визначення показників якості в охороні здоров'я. 4. Вивчення інструментів вимірювання якості в охороні здоров'я. 5. Визначення ролі медичної сестри в контролі якості профілактики, діагностики і лікування ВІЛ / СНІДу в рамках реалізації стратегії Fast Track в зазначений термін. Очікувалось, що по завершенню навчального курсу учасники курсу зможуть: 1. Провести аналіз ризику поширення ВІЛ-інфекції в обслуговуваному районі. 2. Запропонувати і оцінити ефективність проекту профілактичної програми для району / міста в контексті досягнення цілей «90-90-90». 3. Дати визначення якості в охороні здоров'я. 4. Розробити основні інструменти контролю якості реалізації профілактичної програми. 5. Провести первинний аналіз індикаторів якості. 6. Визначити роль медичної сестри в процесі контролю якості.

Основні тематичні блоки циклу тематичного удосконалення включають три модулі:

Модуль I. Оцінка здоров'я спільнот і проектів профілактичних програм в контексті досягнення цілей «90-90-90». В модулі увага приділяється початковому етапу створення систем управління якістю профілактичної програми, а саме

проведенню аналізу здоров'я спільноти, виділенню групи ризику, розробці та оцінці проекту, партнерству з місцевими медичними установами і відділами охорони здоров'я. По завершенню модуля учасники курсу зможуть: проводити оцінку стану здоров'я населення в контексті профілактики і боротьби з ВІЛ (методи, показники); розуміти принципи оцінки проекту та результатів програм охорони здоров'я для спільнот (методи, індикатори, вимір індикаторів); розуміти роль соціальної справедливості, культурних і соціальних детермінант здоров'я в оптимізації здоров'я на рівні спільноти.

Модуль II. Концепція якості в охороні здоров'я. Модуль представляє базові концепції якості в охороні здоров'я. Студенти отримають навички, необхідні для контролю якості реалізації профілактичної програми, включаючи написання стандартної операційної процедури (СОП), вибір і первинний аналіз індикаторів якості, розробка моніторингового опитувальника. По завершенню модуля учасники курсу зможуть: дати визначення якості в практиці охорони здоров'я; охарактеризувати типи індикаторів (змінних), що використовуються в громадській охороні здоров'я; визначити загальні помилки при зборі та аналізі індикаторів; моніторувати і аналізувати якість обслуговування / реалізації профілактичної програми, застосовуючи СОП, індикатори, запитальники моніторингу.

Модуль III. Моніторування якості медсестринських послуг в контексті досягнення цілей 90-90-90. У модулі розглядається функції і обов'язки менеджера за якістю середньої ланки в проведенні профілактики і лікування ВІЛ інфекції в контексті досягнення цілей 90-90-90. Практичні заняття будуть спрямовані на закріплення лекційного матеріалу. По завершенню навчального курсу учасники курсу зможуть: застосовувати підхід управління якістю до послуг і програм, спрямованих на досягнення цілей 90-90-90; розуміти, як пілотні проекти впливають на практику тестування на ВІЛ; розуміти концепцію клінічного менеджменту ВІЛ інфекції; розробити індивідуальний план профілактики та моніторингу для первинного пацієнта з ВІЛ інфекцією. Враховуючи практичну направленість даної програми, наприкінці навчання слухачі повинні оволодіти наступними практичними навичками: вміти робити аналіз здоров'я спільнот, аналізувати проекти профілактичної програми, вміти самостійно написати СОП, скласти опитувальник для моніторингового візиту, проводити аналіз індикаторів якості, написати персоналізований план профілактики та моніторингу для первинного пацієнта з ВІЛ інфекцією.

Висновки. Підготовка фахівців з питань оцінки якості даних потребує створення сучасних освітніх програм в рамках циклів повторного підвищення кваліфікації викладачів, тематичного удосконалення, а також інших форм підвищення кваліфікації на етапі постійної медичної освіти.

*Габорець Ю.Ю., Дудіна О.О., Дудник С.В.*

## Тенденції захворюваності дитячого населення України

### Український інститут стратегічних досліджень МОЗ України

Захворюваність дитячого населення є найбільш важливими критеріями, що характеризують стан здоров'я у всіх вікових періодах. За даними державної статистики на тлі зменшення чисельності дитячого населення (7990,4 тис. дітей 0–17 років у 2013 р. і 7615,6 тис. у 2017 р.) рівні захворюваності і поширеності хвороб при спадній тенденції залишаються високими – поширеність хвороб становила 1920,34 у 2013 р. і 1747,7 у 2017 р. на 1000 дітей відповідного віку, а захворюваність – 1291,7 та відповідно.

Динаміка захворюваності дітей мала хвилеподібний характер – рівень захворюваності мав тенденцію до зменшення з 1394,4 на 1000 дітей віком 0-17 років у 2013р до 1286,07 у 2014р. зі збільшенням до 1385,5 у 2015р. і зменшенням до 1291,69 у 2017р.

Серед загальної популяції дітей за останні 5 років спостерігалось зменшення захворюваності і поширеності по усіх класах хвороб. Більш інтенсивні темпи зниження характерні для розладів психіки та поведінки, хвороб системи кровообігу і ендокринних хвороб, розладів харчування та порушення обміну речовин (на 27,6%, 26,5% і 20,0% відповідно).

На високих рівнях залишається захворюваність дитячого населення соціально значимими хворобами – туберкульозом і злоякісними новоутвореннями: туберкульозом 11,7 на 100тис. відповідного населення у 2013р. і 11,6 у 2017 р., у т. ч. туберкульозом органів дихання 10,4 і 10,2 відповідно, а злоякісними новоутвореннями – 12,13 і 12,13 відповідно.

Динаміка захворюваності дітей на хламідійні інфекції, трихомоніаз і урогенітальний мікоплазмоз також мала спадну тенденцію і становила відповідно у 2013 і 2017 рр. 3,98 і 1,17; 15,46 та 6,15 і 6,88 та 2,27.

Структура захворюваності дитячого населення упродовж останніх років суттєво не змінилася. У 2017 р. традиційно, як і в попередні роки, перше місце займали хвороби органів дихання (68,2 %). Послідувачі рангові місця посідали хвороби шкіри та підшкірної клітковини (5,1 %), деякі інфекційні та паразитарні хвороби (3,6%), хвороби органів травлення (3,5 %), хвороби ока та його придаткового апарату (3,2 %). Сумарна частка цих хвороб становила 83,6 %. Усі інші хвороби займали у структурі захворюваності лише 18,4 %.

Несприятливими відносно рівня захворюваності дитячого населення у 2017 році ( $\geq 1500$ ) залишаються Київська, Івано-Франківська, Житомирська, Дніпропетровська області та м. Київ.