

**НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
імені О. О. Богомольця**



**НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я  
ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ**

**ЗБІРКА МАТЕРІАЛІВ  
студентської науково-практичної конференції**

*Інноваційні підходи у наукових дослідженнях у сфері  
громадського здоров'я та профілактичної медицини:  
досягнення та перспективи*



*Київ – 2025*

**Ключові слова:** *медичні інформаційні системи, штучний інтелект, якість медичної допомоги, розвиток системи охорони здоров'я.*

## **КЛІНІЧНИЙ АУДИТ НА РІВНІ НАДАННЯ ПЕРВИННОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ЯК НЕВІД'ЄМНА ЧАСТИНА БЕЗПЕРЕРВНОГО ПРОЦЕСУ ВДОСКОНАЛЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

Максим НАДУШНИЙ, Олександр КОРОТКИЙ  
*Здобувач вищої освіти I курсу ННІГЗПМ  
Науковий керівник: к. мед. н, доцент*

*Національний медичний університет імені О. О. Богомольця*

Контроль якості медичної допомоги є одним із ключових елементів забезпечення ефективності, безпеки та доступності медичних послуг. У сучасних умовах, коли зростає рівень вимог пацієнтів, складність медичних технологій та обсяг інформації, впровадження затверджених стандартів стає невід'ємною частиною управління охороною здоров'я [1].

Відповідність медичних послуг стандартам дозволяє підвищити безпеку пацієнтів, мінімізуючи ризики та ускладнення при наданні медичної допомоги, покращити результати лікування завдяки використанню доказових підходів та передових методик, забезпечити ефективне використання ресурсів медичних закладів, уникаючи зайвих витрат, посилити довіру пацієнтів до медичних установ та системи охорони здоров'я в цілому, підвищити конкурентоспроможність медичних закладів, особливо в умовах зростання приватного сектору охорони здоров'я.

В Україні контроль якості медичної допомоги набуває особливої актуальності у зв'язку з реформою охорони здоров'я, інтеграцією до міжнародних стандартів та необхідністю відповідати вимогам ВООЗ і європейських протоколів.

Клінічний аудит — процес поліпшення якості медичної допомоги за допомогою систематичної перевірки наданої медичної допомоги з використанням чітко сформульованих критеріїв і з подальшим внесенням змін. На основі перевірки і ретроспективної оцінки елементів структури, процесу і результату медичної допомоги визначаються заходи, які необхідні для підвищення якості на індивідуальному, колективному або організаційному рівнях [2].

Клінічний аудит має бути командним процесом, що враховує співпрацю між завідувачем, лікарями, медсестрами та пацієнтами. Такий підхід створює умови для відкритого обговорення проблем і пошуку спільних рішень. Для досягнення максимальної ефективності аудиту важливо створити сприятливу атмосферу, де всі учасники процесу сприйматимуть його як можливість для покращення, а не як механізм контролю чи покарання.

Клінічний аудит складається з плану, де визначаються ключові аспекти, які потребують оцінки (дотримання клінічних протоколів, якість ведення документації, рівень задоволеності пацієнтів), формулюються чіткі критерії та стандарти якості на основі доказової медицини; збору даних: аналіз медичної документації, оцінки відгуків пацієнтів в медичній інформаційній системі (МІС), вимірювання кількісних та якісних показників для врахування середньої тривалості лікування, частоти ускладнень, проведених профілактичних заходів; аналізу результатів: порівняння отриманих даних із встановленими стандартами, виявлення невідповідностей або слабких місць у роботі лікарів, які можуть вплинути на якість обслуговування; впровадження змін для покращення роботи та усунення проблем шляхом додаткового навчання співробітників, оптимізації процесів покращення комунікації з персоналом та пацієнтами, підвищення рівня задоволеності пацієнтів отриманими послугами [3]; повторного аудиту через певний проміжок часу, щоб оцінити ефективність впроваджених змін та підтримка циклічності процесу вдосконалення.

Таким чином, тема контролю якості медичної допомоги відповідно до затверджених стандартів є актуальною як з точки зору підвищення ефективності надання медичних послуг, так і для забезпечення сталого розвитку системи охорони здоров'я в цілому. Враховуючи важливість первинної ланки надання медичної допомоги, як основи будь-якої системи охорони здоров'я, де до 80 % звернень пацієнтів повинні бути вирішені, а також її профілактичну спрямованість — клінічний аудит набуває надважливого значення та має бути інтегрований в систему якості надання медичних послуг.

### **Список літератури:**

1. Національний стандарт України. ДСТУ ISO 9001:2015 (ISO 9001:2015, IDT). Системи управління якістю. ВИМОГИ. – Київ, 2016 рік. – 30с. URL:

<https://khoda.gov.ua/image/catalog/files/%209001.pdf>

2. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 751 (із змінами) «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги в системі Міністерства охорони здоров'я України». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#Text>

3. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 року № 752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 28.11.2012 за № 1996/22308. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#Text>