

**Дженджерівська Ірина Володимирівна**, *магістрантка 1 курсу,*  
**Островерхов Віктор Михайлович**, *к.е.н., доцент,*  
*доцент кафедри міжнародної економіки,*  
*маркетингу і менеджменту*

## **КОМПОНЕНТИ СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ В МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДАХ**

У сучасних умовах розвитку охорони здоров'я створення системи управління якістю медичної допомоги є невід'ємною складовою забезпечення ефективності роботи медичної організації.

Різні автори і організації виділяють в рамках системи менеджменту якості різні компоненти, що забезпечують процес підвищення якості. Один з основоположників теорії якості в сфері охорони здоров'я А. Донабедіан (A. Donabedian) в 1988 році описав якість і компоненти для її досягнення в аспекті надання медичної допомоги [1]. Він запропонував широко відомий підхід для оцінки якості, виділивши три категорії: структуру (матеріально-технічні ресурси, людські ресурси, організаційну структуру), процес (конкретні дії, що вживаються в ході надання медичної допомоги) і результат (ефект надання медичної допомоги на стан здоров'я пацієнта і суспільство в цілому), при аналізі яких можуть бути зроблені висновки про якість медичної допомоги.

Для забезпечення доступності медичної допомоги та підвищення ефективності медичних послуг, які повинні відповідати потребам населення і передовим досягненням медичної науки, недостатньо тільки відповідності вимогам до структури для надання медичної допомоги. Необхідно, крім цього, вибудувати грамотну систему управління наявними елементами структури.

Досягнення високої якості медичної допомоги буде нерозривне пов'язане з ефективністю організації системи управління якістю, що складається з певних компонентів. А. Донабедіан виділив певні сфери забезпечення якості медичної допомоги [1].

Перша сфера: медичний фахівець – постачальник послуг. Сфера включає кілька компонентів:

- 1) застосований метод і технології, які залежать від:
  - а) професійних знань;
  - б) використовуваних суджень для вибору оптимальної стратегії;
  - в) навичок застосування;
- 2) особливості міжособистісного контакту з пацієнтом.

Друга сфера: умови надання медичної допомоги – впевненість, комфорт, конфіденційність при наданні медичної допомоги.

Третя сфера: участь самого пацієнта – виконання рекомендацій лікаря і настроїв пацієнта на лікування. Сфера включає кілька компонентів:

- 1) внесок постачальника послуг - медичного фахівця;
- 2) внесок самого пацієнта і його оточення.

Четверта сфера: забезпечення допомогою суспільства в цілому. Сфера включає наступні компоненти:

- 1) доступність допомоги;

- 2) дії медичних фахівців;
- 3) дії пацієнта і його оточення.

Інші автори і міжнародні організації також виділяють певні невід'ємні компоненти системи управління якістю. Однією з таких організацій є Міжнародна організація зі стандартизації (International Organization for Standardization, ISO). Згідно зі стандартами серії ISO 9000, для ефективного функціонування організація повинна визначити і використовувати процеси, необхідні для системи управління якістю [2].

У публікаціях інших провідних організацій в галузі вивчення якості чинники, що впливають на процес управління якістю, згадуються в різних контекстах, наприклад, в якості ключових складових в оцінці здатності медичної організації забезпечувати якість – Європейське регіональне бюро ВООЗ (WHO Regional Office for Europe) [3] чи як основні компоненти, що забезпечують якість медичної допомоги в системі охорони здоров'я – Виконавчий комітет ВООЗ [4].

Використовуючи виділені А. Донабедіаном сфери забезпечення якості медичної допомоги і з огляду на підхід Виконавчого комітету ВООЗ, компоненти можна згрупувати на підставі їх смислових характеристик і ролі в процесі управління якістю медичної допомоги.

Можна виділити ключові внутрішні та зовнішні чинники, що впливають на процес управління якістю. Внутрішні компоненти системи управління якістю медичної допомоги – чинники, на які можна впливати всередині медичної організації для підвищення ефективності роботи системи. На внутрішні компоненти медична організація може впливати переважно самостійно.

Є й кілька зовнішніх компонентів системи управління якістю медичної допомоги – чинників, які значною мірою залежать від оточуючих умов:

- 1) суспільство в цілому,
- 2) партнери,
- 3) фінансування.

На зовнішні компоненти недостатньо впливу тільки самої медичної організації.

Медичній організації необхідно регулярно проводити аналіз використання компонентів системи управління якістю для оцінки її результативності та визначення, в якому напрямку можливі покращення. Моніторинг функціонування кожного з компонентів системи управління якістю включає збір необхідних даних та їх аналіз за певними показниками.

Таким чином, відповідно до пріоритетних завдань розвитку охорони здоров'я необхідне створення ефективної системи управління якістю медичної допомоги. В умовах сучасних тенденцій розвитку економіки та охорони здоров'я для забезпечення ефективності процесу надання медичної допомоги необхідним є не тільки проведення контролю якості медичної допомоги на основі оціночних критеріїв, але і визначення невід'ємних компонентів, що складають систему управління якістю.

### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Donabedian A. *The quality of care: How can it be assessed?* // *Journal of the American Medical Association*, 1988; . 260: 1743-1748.
  2. Шаповал М.І. *Основи стандартизації, управління якістю і сертифікації: підручник.* / М.І. Шаповал – К., 2011. – 152 с.
  3. *Measuring hospital performance to improve the quality of care in Europe: a need for clarifying the concepts and defining the main dimensions. Report on WHO Workshop EUR/03/5038066. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe, World Health Organization.*
  4. *Report by the secretariat. EB120 / 38. World Health Organization [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.who.int/en/>*
- 

**Петруняк Віктор Михайлович**, магістрант 1 курсу,  
**Козин Лариса Володимирівна**, к.е.н.,  
доцент кафедри міжнародної економіки,  
маркетингу і менеджменту

### ІННОВАЦІЙНА ОРІЄНТОВАНІСТЬ БІЗНЕС-СТРАТЕГІЙ ТРАНСНАЦІОНАЛЬНИХ КОРПОРАЦІЙ

Управління бізнес-операціями на теренах глобального ринку, без сумніву, вимагає суттєвих трансформацій діяльності компанії-суб'єкта міжнародної діяльності. Воно передбачає розробку таких стратегій, які б дозволили фірмі досягти своїх основних цілей за умови надзвичайно широкого ( і географічно, і концептуально) розмаху її діяльності. Якщо говорити про методику, існує багато схожого між розробкою стратегії, яка може бути використана лише в одній країні (моно-стратегії) та створення стратегії, призначеної для ряду ринків (мульти-стратегія). В обох необхідно дати відповіді на деякі фундаментальні питання, пов'язані з тим, які види продукції або послуг фірма має намір пропонувати ринку, де і як вона буде їх виробляти, де і як буде їх продавати, звідки отримає необхідні ресурси і яку реакцію конкурентів передбачає.

В фаховій літературі існує безліч визначень, які описують термін «стратегія». Зокрема, За І. Ансоффом, стратегія складається з чотирьох елементів:

- вирішення питання географічного зростання, що базується на співвідношенні «продукт / ринок», який визначає напрямок діяльності підприємства;
- отримання конкурентної переваги через оцінку сильних сторін кожної пари «товар / ринок»;
- ефективно використання ресурсів;
- гнучкість, основана на ресурсах та міждисциплінарних знаннях (за матеріалами [1]).

Г. Хофер та Д. Шендел визначають стратегію як фундаментальну структуру розподілу поточних та прогнозованих ресурсів, їх взаємодії з навколишнім середовищем у спосіб який забезпечуватиме досягнення цілей підприємства [2, с. 4].