

рівнем кваліфікації медичних кадрів; наявністю в регіонах необхідних медичних технологій; можливістю вільного вибору лікаря і медичної організації; наявними транспортними можливостями; рівнем інформованості населення щодо проблем збереження і зміцнення здоров'я та профілактики захворювань.

При порядку надання медичної послуги є певні вимоги. Наприклад, як повинні бути оснащені медичний заклад, кабінет або машина швидкої допомоги; скільки чоловік повинні працювати в тому чи іншому підрозділі, яка норма навантаження; яка повинна бути послідовність лікувально-діагностичних заходів, куди і коли передавати пацієнта та тощо. Однак сучасний стан охорони здоров'я не відповідає вимогам, що пред'являються, ніж більш видалено лікувальний заклад від центру, тим більше його матеріальна і кадрова бази відмінні від норми, що не дозволяє виконувати існуючі стандарти надання медичної допомоги і порядки надання медичних послуг.

Результати аналізу концептуальних засад державного регулювання надання медичних послуг свідчать про його фрагментарний характер, чим обумовлена потреба у його вдосконаленні, адже не забезпечується комплексне державне регулювання всіх взаємопов'язаних ринків сфери охорони здоров'я, що значно ускладнює процес формування ринкових відносин та знижує ефективність реформ у сфері охорони здоров'я.

Використані джерела

1. Авер'янов В. Б. Державне управління в Україні: теорія і практика : навчальний посібник. К.: Хрінком Інтер, 1998. 432 с.
2. Августин Р.Р. Тіньова економіка як перешкода реформування системи охорони здоров'я. Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи: Матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Тернопіль- Кам'янець-Подільський. 2018. С.13-16.
3. Бакуменко В. Д., Надолішний П. І. Теоретичні та організаційні засади державного управління : навчальний посібник. К. : Міленіум, 2003. 256 с.

Галіна МОРОЗ

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорон здоров'я» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доц. кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу ТНЕУ Тамара ПОПОВИЧ

РОЗВИТОК СИСТЕМИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Здійснювана медична реформа ключовим завданням ставить питання забезпечення надання громадянам доступних якісних медичних послуг в достатньому обсязі. Зазначене вимагає широкого впровадження в практику діяльності закладів охорони здоров'я дієвих систем (моделей) управління якістю медичної допомоги. У загальноприйнятому розумінні управління якістю

є скоординованою діяльністю, яка полягає у спрямуванні та контролюванні системи охорони здоров'я на всіх рівнях щодо якості медичної допомоги. Управління якістю медичної допомоги ґрунтується на отриманні об'єктивної, повної та достовірної інформації про реальні події, встановленні відповідності наданих медичних послуг затвердженим стандартам медичної допомоги та клінічним настановам. Метою управління якістю медичної допомоги є визначення базових підходів і механізмів щодо створення і забезпечення ефективного функціонування державної системи управління якістю медичної допомоги, що спрямовується на всебічне задоволення обґрунтованих потреб і очікувань споживачів медичної послуги, покращання здоров'я громадян, забезпечення повного, справедливого та рівного їх доступу до якісних медичних послуг.

Варто також констатувати, що разом зі зміною уявлень про якість медичної допомоги має змінюватися і концептуальна модель управління якістю. За сучасними підходами загальноновизначеними є такі концептуальні моделі: 1) контроль якості (quality control); 2) забезпечення якості (quality assessment); 3) постійне підвищення якості (continuous quality improvement). У системі управління якістю (СУЯ) в закладі охорони здоров'я можна виокремити декілька її аспектів, а саме: клінічні; організаційно-управлінські; економічні; правові (рис 1).

В сучасній медичній практиці існують різні підходи до управління якістю, які домінували в певні періоди розвитку держави і формували відповідні моделі систем якості надання медичної допомоги. За визначенням [2;4,5], основними критеріями побудови певної моделі є: ступінь розуміння категорії якості медичної допомоги; суб'єкта оцінки якості; умов гарантованості якості; ролі пацієнта в оцінюванні якості. Виходячи із положень, які закладаються в розуміння кожного критерію, можна виокремити три типи моделі управління якістю медичної допомоги: професійну, бюрократичну та індустріальну [2].

Як свідчить аналіз практики впровадження систем управління якістю в закладах охорони здоров'я України, такий процес є неактивним і проблемним. Як зазначають науковці [8], зважаючи на прийняті нормативні акти МОЗ України щодо впровадження таких систем в практичну діяльність медичних закладів, нагальною проблемою для їх керівництва на сучасному етапі слід вважати прийняття вмотивованих управлінських рішень про імплементацію системи управління якістю, що відповідає вимогам ДСТУ ISO 9001, у загальну систему управління закладом [8]. При цьому важливим є врахування елементів діючої системи якості, які функціонують у рамках чинного галузевого законодавства для того, щоб уникнути дублювання функцій та перенавантаження організаційної структури управління. В цьому сенсі важливе значення має самооцінювання діючої системи управління якістю в закладі охорони здоров'я.

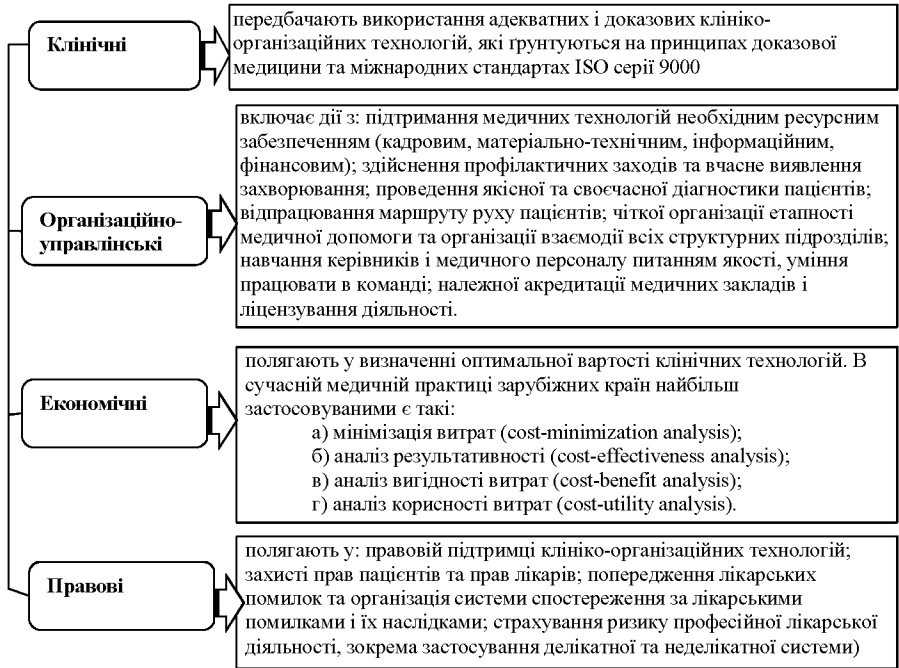


Рис. 1. Аспекти системи управління якістю в закладі охорони здоров'я

В рамках діючих механізмів управління якістю в закладах охорони здоров'я України важливим є проведення заходів з підвищення якості надання медичної допомоги. Складовими цього процесу можна вважати такі [1]:

- впровадження системи клінічного аудиту, спрямованого на покращання структури, процесів і результатів медичної допомоги пацієнтам шляхом систематичного перегляду складових медичної допомоги та їх порівняння з встановленими критеріями і стандартами, або ж передовими медичними практиками;

- розроблення та запровадження в лікарську практику клінічних індикаторів (індикаторів якості медичної допомоги), які б дозволили забезпечити об'єктивний аналіз, оцінювання та моніторинг якості та визначення проблеми в її забезпеченні;

- удосконалення організаційного і кадрового забезпечення медичної практики, що ґрунтуються на постійному навчанні, підвищенні кваліфікації, до- і післядипломній медичній освіті медичного персоналу, вивченні світового досвіду і практики організації надання медичної допомоги;

- модернізація системи внутрішнього контролю якості надання медичної допомоги, основним завданням якої є визначення ступеню відповідності

діяльності і конкретних результатів роботи медичного закладу прийнятим медичним стандартам з подальшим корегуванням процесу забезпечення якості надання медичної допомоги.

Використані джерела

1. Концепція управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року. Наказ МОЗ України від 01.08.2011 № 454
2. Миролюк І. С., Новічкова О. М. Застосування моделі поліпшення якості надання послуг у закладах охорони здоров'я: навчальний посібник. К. : Друкарський двір Олега Федорова, 2017. 156 с.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України зі змінами від 30.03.2020. № 540-IX. URL:<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>
4. Попович Т. Механізм підвищення якості системи управління закладом охорони здоров'я в умовах його автономізації. Зб. доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Модернізація менеджменту системи охорони здоров'я в умовах проведення медичної реформи». Тернопіль. ТНЕУ. С.260-263)
5. Попович Т.М. Управління якістю : навч. посібник.Тернопіль, КРОК, 2013. 320с.
6. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення. Закон України зі змінами від 04.03.2020р. № 524-IX. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19>
7. Про затвердження індикаторів якості медичної допомоги. Наказ МОЗ України від 02.11.2011 № 743.
8. Вороненко Ю.В. Самооцінювання як складова підготовки системи управління якістю медичної допомоги закладу охорони здоров'я до сертифікації на відповідність ДСТУ ISO 9001:2009 URL:<http://www.umj.com.ua/article/>

Лариса МУЗИКА

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ

Лариса ПИПА

здобувачка освітньо-професійної програми
«Менеджмент закладів охорони здоров'я» ТНЕУ
Науковий керівник – д. е. н., професор кафедри менеджменту
публічного управління та персоналу ТНЕУ Петро МИКИТЮК

ІННОВАЦІЙНІ УПРАВЛІНСЬКІ ТЕХНОЛОГІЇ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Важливою особливістю формування систем управління інформаційними потоками в охороні здоров'я є недоцільність формування довгострокових програм, а також принципова неможливість і відсутність необхідності інформатизації всього різноманіття складових процесів міжвідомчого управління і фінансування медичної допомоги в силу фінансових обмежень. Даний принцип з об'єктивною необхідністю диктує концентрацію зусиль і коштів на розробці пріоритетних напрямків інформатизації наступних найважливіших процесів: управління ресурсами охорони здоров'я; управління