

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Навчально-науковий інститут новітніх освітніх технологій
Кафедра менеджменту, публічного управління та персоналу

ЛАДИШКІН Владислав Вікторович

**Система контролю якості медичних послуг в закладі охорони
здоров'я / The system of quality control of medical services in a health
care institution**

спеціальність: 073 – Менеджмент
освітньо-професійна програма – Менеджмент закладів охорони здоров'я
Кваліфікаційна робота

Виконав студент групи
МЗОЗзм-22
В. В. Ладишкін

Науковий керівник:
д.е.н., професор, Р.Р. Августин

Кваліфікаційну роботу
Допущено до захисту:
«__» _____ 20 __р.
Завідувач кафедри
_____ М.М. Шкільняк

ТЕРНОПІЛЬ - 2023

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
1.1. Сутність та властивості якості медичних послуг в закладі охорони здоров'я	6
1.2. Характеристика видів та особливостей системи контролю якості медичних послуг	12
1.3. Зарубіжний досвід формування та реалізації системи контролю якості медичних послуг	21
Висновки до розділу 1	28
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИКА ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
2.1. Організаційне забезпечення системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»	30
2.2. Аналіз функціонального забезпечення КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».....	36
2.3. Оцінка системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»	43
Висновки до розділу 2	52
РОЗДІЛ 3. НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я	
3.1. Клінічний аудит у системі контролю якості медичних послуг	54
3.2. Шляхи удосконалення системи контролю якості медичних послуг у досліджуваному закладі охорони здоров'я	60
Висновки до розділу 3	66
ВИСНОВКИ	68
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	73
ДОДАТКИ	80

ВСТУП

Актуальність проблеми. У системі охорони здоров'я якість медичної послуги визначається як основна функція та є показником ефективності діяльності закладу охорони здоров'я. Впровадження програм контролю якості медичних послуг стала основою національної стратегії у сфері охорони здоров'я. Тобто, якість обумовлюється численними аспектами, такими як якість управління, організація процесу надання медичних послуг та його ресурсне забезпечення, використання сучасних технологій, стандартів, клінічних протоколів та методів. Саме тому, важливим елементом в діяльності закладу охорони здоров'я є система контролю якості медичних послуг, яка сформована з процедур, механізмів та дій, спрямованих на постійний моніторинг, оцінку та забезпечення високого стандарту медичних послуг, які надаються в закладі охорони здоров'я. Її основні цілі полягають у забезпеченні безпеки та ефективності лікування, відповідності медичних послуг стандартам та нормативам, а також у забезпеченні задоволеності якості медичної практики в системі охорони здоров'я.

Аналіз останніх досліджень та наукових праць. Значний внесок у розвиток теоретичних та практичних аспектів формування системи контролю якості медичних послуг здійснили вітчизняні та зарубіжні вчені, серед яких виділено: Р. Августин, М. Білинська, А. Бойко, З. Гладун, В. Горачук, С. Дубінський, Ж Крисько, Н. Мачуга, Т. Попович, М. Шкільняк та ін.

Мета та завдання кваліфікаційної роботи. Метою кваліфікаційної роботи є обґрунтування теоретичних та практичних положень системи контролю якості медичних послуг у закладі охорони здоров'я.

Враховуючи мету кваліфікаційної роботи визначено завдання, які вирішуватимуться у роботі:

Досягнення означеної мети обумовлює необхідність рішення наступних завдань:

- дослідити сутність та властивості якості медичних послуг;
- охарактеризувати види та визначити особливості системи контролю

якості медичних послуг;

- дослідити зарубіжний досвід формування та реалізації системи контролю якості медичних послуг;

- розглянути організаційне забезпечення системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»;

- проаналізувати функціональне забезпечення КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»;

- здійснити оцінку системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»;

- обґрунтувати напрями удосконалення системи контролю якості медичних послуг в закладі охорони здоров'я.

Об'єктом дослідження є процедури та механізму контролю якості медичних послуг.

Предметом дослідження є теоретичні та практичні засади організації системи контролю якості медичних послуг в закладі охорони здоров'я.

Методи дослідження. Задля вирішення поставлених завдань у роботі використовувалися наступні методи: аналізу та синтезу використано для узагальнення висновків, опрацювання інформаційних даних; опитування, анкетування, статистичний застосовано для аналізу функціонального забезпечення системи контролю якості медичних послуг, проведення дослідження думок пацієнтів та медичних працівників; графічний задля побудови та подання показників діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Інформаційною основою дослідження стали праці зарубіжних та вітчизняних вчених, стандарти та методичні розробки, дані Національної служби здоров'я, досліджуваного закладу охорони здоров'я, Інтернет-ресурси.

Наукова новизна дослідження полягає в узагальненні теоретичних положень та обґрунтуванні практичних рекомендацій щодо формування та реалізації системи контролю якості медичних послуг у діяльності закладу охорони здоров'я.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що окремі висновки та положення кваліфікаційної роботи мають практичне значення та можуть бути використані у процесі здійснення контролю якості медичних послуг у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня».

Апробація результатів дослідження. За темою дослідження опубліковано тези, які були апробовані на: Науковій інтернет-конференції студентів та молодих вчених кафедри менеджменту, публічного управління та персоналу «Інноваційні технології в менеджменті та публічному управлінні» (м. Тернопіль, 24 листопада 2023 р.).

Структура роботи. Кваліфікаційна робота становить 72 сторінки, складається зі вступу, трьох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. У тому числі містить 9 таблиць, 10 рисунків, список використаних джерел з 73 найменувань, 3 додатки.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

1.1. Сутність та властивості якості медичних послуг в закладі охорони здоров'я

Питання забезпечення якості медичної послуги в сучасних умовах залишається одним з актуальних завдань вітчизняної охорони здоров'я, незважаючи на дослідження, що проводяться в даній галузі та пропоновані численні підходи до вирішення даного напрямку.

Всесвітньою організацією охорони здоров'я (ВООЗ) якість медичної послуги визначається як «здатність системи охорони здоров'я забезпечувати послуги, які відповідають прийнятним стандартам медичної практики, та задовольняють потреби клієнтів» [13]. Визначення якості медичних послуг ВОЗ акцентує увагу на потребах пацієнтів та науковій основі, а також зазначає важливість цілісності, безпеки та доступності. Однак дане визначення є більш загальним, не визначаючи конкретно які саме індикатори слугують для вимірювання якості медичної послуги.

На думку зарубіжних науковців якість медичних послуг слід визначити як «діяльність, спрямовану на задоволення або перевищення потреб пацієнта, оцінену через процес і результати надання послуги» [68]. Подане визначення акцентує увагу на потребах пацієнтів і результатів надання послуги, а також включає процес надання послуги.

За визначенням Європейської хартії про права пацієнтів «якість медичної послуги полягає в здатності медичного закладу відповідати потребам та очікуванням пацієнта, забезпечуючи безпеку, ефективність та доступність лікування» [71]. У поданому визначенні увага зосереджується не лише на потребах пацієнтів, але і підкреслює важливість відповідності медичних послуг

стандартам та безпеці, що за результатами надання медичної послуги буде визначено ефективність наданої допомоги.

В. Карлаш пропонує «під якістю розуміти певну здатність товару або послуги задовольняти потреби споживача. Якість же медичної послуги полягає, на думку автора, у досягненні відповідності певних умовних вимог, що передбачають також відповідність змісту медичній діяльності потребам споживачів, а також взаємодію з системою встановлених стандартів та нормативів» [17].

На думку О. Рогачевського «якість слід розглядати як характеристика домінуючої властивості, яка найбільш повно характеризує відповідну послугу та виокремлює її безумовну необхідність у суспільстві, а інші властивості не беруться до уваги. Необхідно зазначити, що для галузі охорони здоров'я констатація якості за домінуючою властивістю може застосовуватися у достатньо обмежено, тому що споживачів медичних послуг цікавить мультिवаріативна кількість корисних властивостей» [47].

Вітчизняними науковцями поняття якість медичної послуги трактується за декількома напрямками, які забезпечують ефективну медичну допомогу пацієнтам та покращують стан справ у галузі охорони здоров'я. Зокрема, якість медичної послуги визначається як:

1) здатність лікарського персоналу і медичних закладів виконувати свої обов'язки відповідно до встановлених стандартів та медичних рекомендацій. Цей аспект покликаний гарантувати, що лікування відповідає потребам пацієнта і сприяє його одужанню;

2) включає в себе запобігання помилкам та уникнення неправильних діагнозів, лікувань і хірургічних втручань, акцентуючи увагу на важливості створення безпечних умов для пацієнтів та мінімізації ризиків [7];

3) відображає те, наскільки результативне лікування та медичні втручання вирішують проблеми пацієнта, тобто ефективність визначається результатами, а також вартістю витрат на лікування;

4) задоволенні пацієнтів від спілкування з медичним персоналом, комфорті

під час перебування в медичних закладах та рівні поваги до прав пацієнтів;

5) доступність та використання інноваційних методів та технологій у медицині, що є важливим показником для досягнення максимальних результатів у лікуванні пацієнтів [18].

У нормативно-правових актах України якість медичної допомоги трактується як «надання медичної допомоги та проведення інших заходів щодо організації надання закладами охорони здоров'я медичної допомоги відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я» [43].

Поняття «якість медичної послуги» в науковому контексті трактується як складний та багатогранний індикатор, що відображає ступінь відповідності наданої медичної допомоги встановленим стандартам, критеріям та очікуванням, і який базується на об'єктивних та суб'єктивних оцінках різних сторін, зокрема медичних фахівців, пацієнтів та закладів охорони здоров'я. Основні підходи до трактування якості медичних послуг сформовано та подано у табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Основні підходи до трактування «якості медичних послуг»

Підхід до трактування «якості медичних послуг»	Властивості підходу
Пацієнтоорієнтований підхід	Сконцентрований на задоволенні пацієнтів та врахуванні їхніх потреб та очікувань. Визначення якості виходить із задоволення та відчуття пацієнтів.
Підхід з клінічної точки зору	Орієнтований на досягнення клінічних результатів та ефективності лікування. Якість вимірюється на основі клінічних даних та медичних показників.
Підхід з точки зору безпеки	Зосереджений на запобіганні небажаних подій та помилок у медичних процедурах і догляді. Визначення якості базується на безпеці та надійності, включаючи відповідне використання процедур і контроль за лікарськими засобами.
Економічний підхід	Фокусується на оптимізації витрат та раціональному використанні ресурсів. Якість вимірюється на основі відношення користі до витрат.
Підхід до доступності	Звертає увагу на доступність медичних послуг для всіх верств населення, включаючи фінансовий доступ та географічну доступність.

Примітка. Складено автором.

Отож, якість медичної послуги слід визначити як комплексний показник, який характеризує ступінь відповідності наданої медичної допомоги встановленим стандартам та очікуванням пацієнта, а також враховує клінічну ефективність, безпеку, доступність, ефективність та пацієнтоорієнтований підхід до лікування та догляду, забезпечуючи таким чином задоволення потреб пацієнтів та покращення їх стану здоров'я. Якість медичної послуги є важливим аспектом в системі охорони здоров'я та передбачає постійне вдосконалення медичної практики та процесів з метою досягнення оптимальних клінічних результатів та задоволення потреб пацієнтів.

Підходи до визначення якості медичних послуг відображають загальну властивість стосовно того, що якість медичних послуг охоплює різні аспекти, включаючи клінічні результати, безпеку пацієнта, доступність послуг, ефективність та відповідність потребам пацієнта. Визначення якості може різнитися в залежності від контексту та конкретних стандартів медичної допомоги, але загальний принцип полягає в забезпеченні оптимальних результатів для пацієнта і забезпеченні відповідності найкращим практикам та стандартам якості.

Забезпечення якості медичних послуг ґрунтується на ряді ключових принципів, які спільно сприяють створенню високоякісних медичних послуг та гарантують безпеку та ефективність догляду для пацієнтів. Забезпечення якості медичних послуг є важливим завданням для всієї системи охорони здоров'я та допомагає покращити стан здоров'я населення. У табл. 1.2 охарактеризовано основні принципи забезпечення якості медичних послуг.

Таблиця 1.2

Принципи забезпечення якості медичних послуг

Принципи	Характеристика
Наукова обґрунтованість	передбачає, що медичні послуги повинні базуватися на доказах та наукових дослідженнях, зокрема це означає, що методи діагностики та лікування мають бути підтверджені клінічною ефективністю та безпекою
Пацієнтоцентроване обслуговування	передбачає активне врахування потреб, побажань та прав пацієнтів. Пацієнти повинні бути інформовані, враховуватися їхні побажання та

	вислуховуватися їхні скарги, що сприяє створенню відносини лікар-пацієнт, яка базується на довірі та співпраці
Системний підхід	забезпечення якості медичних послуг вимагає розгляду всієї системи охорони здоров'я, що включає в себе координацію різних рівнів надання медичної допомоги, від первинного ланцюга до спеціалізованої допомоги, а також забезпечення послідовності догляду
Стандартизація та регулювання	встановлення стандартів та правил для надання медичних послуг гарантує якість та безпеку. Державні та місцеві органи регулювання відповідають за встановлення та контроль виконання цих стандартів
Ефективне використання ресурсів	передбачає оптимізацію використання ресурсів, включаючи фінансові, людські та матеріальні ресурси. Ефективне управління ресурсами дозволяє забезпечити максимальну ефективність медичних послуг при мінімальних витратах
Зворотний зв'язок та вдосконалення	включає в себе систему збору та аналізу інформації про якість послуг, задоволення пацієнтів та виявлення небажаних подій. На основі цієї інформації вживаються заходи для вдосконалення процесів та процедур.
Професійний розвиток персоналу	медичний персонал повинен постійно підвищувати свою кваліфікацію та знання, враховуючи останні медичні досягнення і стандарти, зокрема навчання, тренінги, сертифікацію та постійне професійне розвиток.
Етичність та професіоналізм	медичний персонал повинен дотримуватися стандартів етики та професіоналізму в усій діяльності, що включає в себе конфіденційність, повагу до прав пацієнтів та відсутність конфлікту інтересів

Примітка. Складено автором на основі [8; 18; 32; 36].

На думку вітчизняних науковців «характеристика якості медичних послуг, яка відображає здатність задовольнити потреби споживача та його очікування, треба оцінювати за допомогою взаємодоповнюючих компонентів: задоволеність споживача процесом надання медичних послуг і задоволеність споживача результатом надання медичних послуг. Наприклад, у процесі проведення ультразвукового дослідження процес надання медичних послуг відбувається на високому рівні та відповідає сучасним вимогам або стандартам, але при цьому результат може бути недостовірним, необґрунтованим, з певним ризиком неточності, та навпаки, результат може бути достовірним, але процес надання послуг незадовільний» [47].

Якість медичної послуги є складним поняттям, оскільки від ефективного та результуючого надання медичних послуг залежить як життя та здоров'я пацієнтів, так і репутація медичних установ і професійного рівня лікарів. Якість медичної послуги обумовлена багатьма факторами, і можна виділити як об'єктивні, так і суб'єктивні чинники (рис. 1.1). Об'єктивні фактори включають

в себе, насамперед, фаховість і кваліфікацію медичного персоналу. Медичний персонал, у тому числі лікарі, медсестри та інші медичні фахівці, мають володіти високим рівнем професійної підготовки та навичками для точного діагнозу та лікування. Досвід та навички лікарів відіграють важливу роль у визначенні успішності лікування та відновленні пацієнтів.

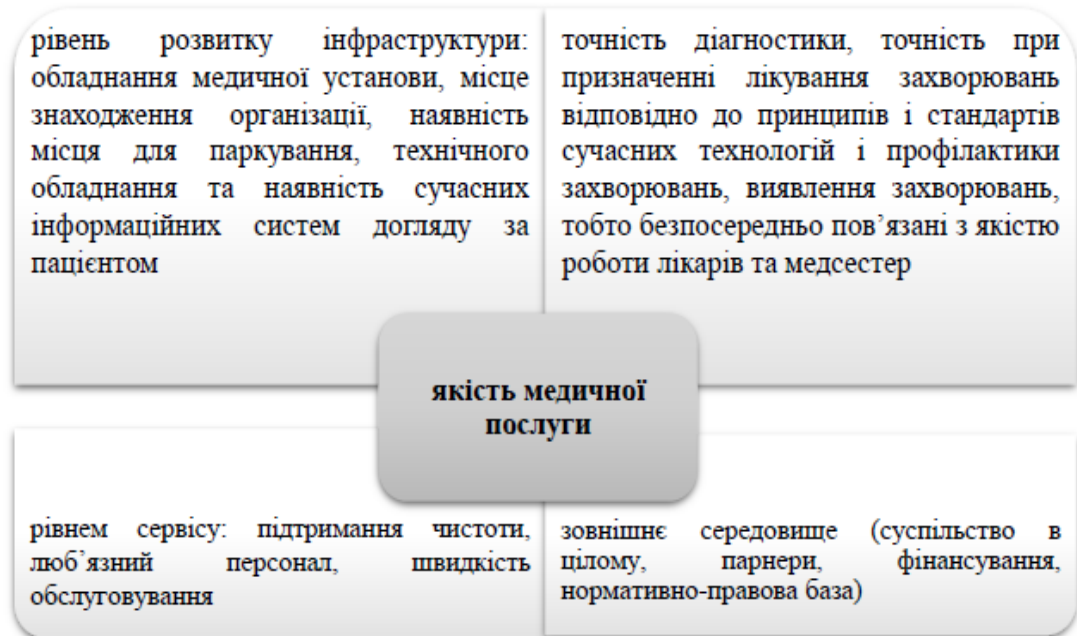


Рис. 1.1. Фактори впливу на якість медичної послуги

Примітка. Складено автором.

Паралельно із фаховістю медичного персоналу, якість медичних послуг також залежить від доступності сучасного медичного обладнання та технологій. Сучасне обладнання допомагає забезпечити високу точність діагнозу та ефективність лікування. Крім того, інформаційні технології відіграють важливу роль у зборі та обміні медичною інформацією, що сприяє кращій координації у наданні медичних послуг.

Суб'єктивні фактори, такі як фінансове забезпечення медичних установ, етичні стандарти, система контролю та регулювання, а також активна участь пацієнтів у процесі прийняття рішень, також важливі для досягнення високої якості медичних послуг.

Отож, система якості медичних послуг в Україні формується з метою, яка спрямована на забезпечення високого рівня медичної допомоги та поліпшення системи охорони здоров'я в країні. Реалізація означеної мети забезпечується вирішенням завдань, зокрема: покращення безпеки пацієнтів; забезпечення якості лікування; забезпечення доступності медичних послуг; підвищення довіри до системи охорони здоров'я; впровадження кращих практик у медичну практику; забезпечення відкритості та відповідальності. Система якості медичних послуг в Україні постійно розвивається та модернізується з метою забезпечення найвищого рівня медичної допомоги для населення. Проте існують деякі виклики які потребують вирішення шляхом посилення системи контролю та впровадження інноваційних підходів для покращення доступності та якості медичних послуг в країні.

1.2. Характеристика видів та особливостей системи контролю якості медичних послуг

Результативність якості медичної допомоги визначається на основі системи контролю, метою якої є забезпечення безпеки пацієнтів, досягнення оптимальних клінічних результатів та відповідність медичних процедур і стандартів визначеним критеріям якості.

В процесі дослідження властивостей контролю визначено, що «роль контролю в управлінні визначається особливістю його предмета, специфічністю методу, можливістю превентивного впливу на об'єкт. Внутрішній контроль слід розглядати як процес, що здійснюється органами управління та працівниками із застосуванням певних процедур та методів контролю, який спрямований на досягнення головної мети підприємства» [51].

На думку В. Піхоцького контроль слід визначити як «загальна функція управління, яка відповідає за нагляд та перевірку відповідності функціонування об'єкта прийнятим управлінським рішенням, визначення результатів їх виконання, виявлення допущених відхилень від відповідних нормативних

документів (законів, стандартів, наказів) і принципів організації та регулювання діяльності, на яку спрямована перевірка» [40].

Характерною особливістю контролю як функції управління є його безперервність. Функціонування будь-якої організації спрямовано на реалізацію конкретних завдань, обумовлених поставленими перед нею цілями. Але для того, щоб ці завдання були успішно вирішені, необхідний постійний контроль над процесом реалізації. Контроль здійснюється протягом усього часу, на всіх етапах практичної реалізації управлінського рішення.

Концепція контролю виявляється ключовою складовою функції управління, яка спрямована на забезпечення досягнення стратегічних та оперативних цілей організації. Однак, для досягнення цих цілей, контроль має бути безперервним, охоплюючи всі етапи вирішення управлінських завдань та реалізації стратегічних рішень.

По-перше, безперервність контролю визначається необхідністю відстеження та оцінки виконання поставлених перед організацією завдань на протязі усього часу їхньої реалізації, що передбачає виявлення відхилень від запланованих показників та своєчасне прийняття корекційних заходів.

По-друге, безперервність контролю означає, що він охоплює всі етапи управлінського процесу, включаючи планування, виконання, моніторинг та оцінку результатів, що дозволяє не допустити неефективності та реагувати на потенційні проблеми на ранніх етапах.

По-третє, безперервність контролю покликана забезпечити постійне удосконалення управлінських процесів та стратегій, оскільки аналіз результатів та ідентифікація можливостей для покращення є невід'ємною частиною цього процесу.

Отже, систему контролю якості медичних послуг слід визначити як комплексний набір процедур, методів і механізмів, спрямованих на систематичне спостереження, оцінку та забезпечення високої якості надання медичних послуг у медичних установах.

Система контролю якості медичних послуг передбачає внутрішні та зовнішні аудити, моніторинг процесів та результатів лікування, а також впровадження заходів для покращення якості надання медичних послуг у відповідності до встановлених нормативів і стандартів [58]. В залежності від суб'єктів здійснення контролю у діяльності закладів охорони здоров'я виділяють внутрішній та зовнішній.

Внутрішній контроль якості медичних послуг слід визначити як систему організованих процедур, методів та дій, які реалізуються в медичних установах або організаціях для забезпечення та підтримки високого рівня якості надання медичних послуг. Дана система включає в себе моніторинг, аудит, аналіз і оцінку процесів та результатів медичної діяльності з метою забезпечення безпеки, ефективності та задоволеності пацієнтів. Основними компонентами внутрішнього контролю якості є:

- аудит якості. Медичні установи здійснюють аудити для оцінки та вдосконалення якості медичних послуг, що включає в себе аналіз медичних записів, оцінку процедур та лікування, а також визначення помилок і недоліків;
- навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу. Забезпечення постійного навчання та підвищення кваліфікації медичних працівників є ключовим елементом внутрішнього контролю, що допомагає забезпечити дотримання сучасних стандартів та клінічних протоколів [15];
- моніторинг та звітність. Медичні установи ведуть моніторинг якості надання послуг та публікують звіти про свою діяльність, що допомагає пацієнтам оцінити якість медичних послуг та вибрати медичний заклад для отримання якісної медичної послуги.

Отже, внутрішній контроль якості медичних послуг враховує дотримання стандартів, протоколів та регуляторних вимог, а також спрямований на виявлення та корекцію недоліків чи відхилень у процесах медичного обслуговування. Він є важливим інструментом для покращення роботи медичних установ, забезпечення безпеки пацієнтів та підвищення якості надання медичних послуг.

Зовнішній контроль якості медичних послуг передбачає оцінку та нагляд за якістю та безпекою медичних послуг, який здійснюється незалежними, зазвичай зовнішніми організаціями або регулюючими органами з метою забезпечення відповідності нормативам, стандартам і вимогам у галузі медичного обслуговування. Зовнішній контроль передбачає аудит, інспекції, сертифікацію та інші методи оцінки, які проводяться незалежними сторонами для визначення, чи відповідає медична установа чи організація встановленим стандартам і критеріям якості медичної допомоги. Складовими зовнішнього контролю якості є:

- ліцензування та акредитація. Медичні установи повинні отримати ліцензії та пройти акредитацію для забезпечення відповідності мінімальним стандартам якості надання медичних послуг, що дозволяє визначити, чи може установа надавати послуги пацієнтам [50];

- інспекції. Зовнішні органи регулярно проводять інспекції медичних установ для перевірки дотримання стандартів та надання рекомендацій щодо покращення якості;

- публічна інформація. Зовнішні органи надають публічну інформацію про якість медичних послуг, що допомагає пацієнтам обирати найкращі медичні заклади та збільшує відкритість системи [7].

Отже, основною метою зовнішнього контролю є забезпечення незалежного та об'єктивного оцінювання якості медичних послуг, запобігання можливим ризикам для пацієнтів та гарантування високого стандарту надання медичної допомоги. Результати зовнішнього контролю можуть використовуватися для вдосконалення процесів у медичних установах, впровадження кращих практик та забезпечення дотримання нормативів та стандартів в галузі охорони здоров'я.

На основі поданої характеристики внутрішнього та зовнішнього контролю якості медичних послуг сформовано порівняльну таблицю означених видів контролю (табл. 1.3).

Таблиця 1.3

Порівняльна характеристика зовнішнього та внутрішнього контролю якості медичних послуг

Ознаки контролю якості	Внутрішній контроль	Зовнішній контроль
Сфера застосування	Внутрішній контроль орієнтований на внутрішні процеси та процедури конкретної медичної установи	Зовнішній контроль орієнтований на оцінку медичних установ з боку сторонніх організацій та владних установ
Оцінка якості	Внутрішній контроль передбачає оцінку відповідності медичних послуг внутрішнім стандартам та процедурам	Зовнішній контроль включає в себе оцінку відповідності медичних установ зовнішнім стандартам та вимогам, а також дотримання етичних норм
Ініціатор контролю	Внутрішній контроль ініціюється самою медичною установою та проводиться власними спеціалістами	Зовнішній контроль ініціюється зовнішніми організаціями, такими як Міністерство охорони здоров'я, агентства акредитації тощо
Основні інструменти	Внутрішній контроль включає в себе внутрішні стандарти якості, внутрішні аудити, та системи управління якістю	Зовнішній контроль включає в себе ліцензування медичних установ, акредитацію, зовнішні аудити, та звітність перед сторонніми організаціями
Цілі	Внутрішній контроль спрямований на внутрішнє вдосконалення процесів та забезпечення якості в межах конкретної медичної установи	Зовнішній контроль спрямований на незалежну оцінку якості, безпеки та дотримання стандартів медичних установ для забезпечення громадської довіри
Переваги	Внутрішній контроль дозволяє медичним установам самостійно вдосконалювати свої процеси та відповідати специфічним потребам	Зовнішній контроль забезпечує незалежну оцінку якості та створює додатковий рівень довіри громадськості
Обмеження	Внутрішній контроль може бути суб'єктивним і не завжди гарантує незалежну оцінку	Зовнішній контроль може бути більш витратним та менш гнучким у порівнянні з внутрішнім контролем
Приклади в Україні	Внутрішній контроль включає в себе внутрішні стандарти медичних установ та внутрішні аудити якості	Зовнішній контроль включає в себе ліцензування та акредитацію медичних установ, а також зовнішні аудити сторонніми організаціями

Примітка. Складено автором на основі [31].

Порівняльна характеристика внутрішнього та зовнішнього контролю якості медичних послуг підкреслює їхню важливість та різницю в підходах. Обидва види контролю важливі для забезпечення високої якості медичних

послуг та безпеки пацієнтів, але вони мають різні цілі та інструменти. Внутрішній контроль спрямований на самоорганізацію медичних установ, тоді як зовнішній контроль надає незалежну оцінку та довіру громадськості. Обидва види контролю повинні працювати разом для покращення системи охорони здоров'я в Україні.

На основі дослідження видів контролю якості медичних послуг визначено, що для забезпечення якості медичних послуг виділяють складові системи контролю, які можуть бути розглянуті наступним чином (табл. 1.4).

Таблиця 1.4

Складові системи контролю якості медичних послуг

Складові системи контролю якості медичних послуг	Опис	Основні аспекти і результати
Ліцензування медичних закладів	Оцінка відповідності закладів стандартам	Надання ліцензій після перевірки стану медичних закладів, забезпечення відповідності стандартам та дозвіл на надання медичних послуг
Акредитація медичних закладів	Підтвердження якості та стандартів	Надання статусу «акредитованого» медичному закладу після перевірки відповідності міжнародним стандартам та покращення якості медичних послуг
Медична етика та професійні стандарти	Визначення етичних норм та стандартів	Дотримання медичними працівниками етичних норм та професійних стандартів у наданні медичних послуг
Клінічні аудити та моніторинг якості	Оцінка якості медичних послуг	Систематична перевірка якості медичних послуг та вжиття заходів для її покращення
Системи звітності та обліку	Збір та аналіз даних про медичні послуги	Постійний моніторинг та аналіз статистики захворюваності, ефективності лікування та задоволення пацієнтів
Участь пацієнтів	Зворотній зв'язок від пацієнтів	Збір відгуків та пропозицій пацієнтів для покращення медичних послуг

Примітка. Складено автором на основі [58].

1. Ліцензування та акредитація медичних закладів. Ліцензування полягає в наданні дозволу на надання медичних послуг після перевірки відповідності закладу встановленим стандартам. Крім того, існує система акредитації, яка дозволяє медичним закладам підтвердити свою високу якість та стандарти надання послуг.

Ліцензування медичних закладів є процесом, який дозволяє медичним установам провадити медичну діяльність в Україні відповідно до встановлених законодавчих вимог. Це включає в себе оцінку відповідності медичних закладів стандартам, нормативам та умовам, які необхідні для надання медичних послуг. Ліцензування здійснюється органами державного управління в охороні здоров'я та передбачає регулярну перевірку відповідності медичних закладів встановленим вимогам.

Акредитація медичних закладів передбачає оцінку та визнання відповідності медичних установ визначеним стандартам та критеріям якості. Акредитація може здійснюватися як державними органами, так і незалежними організаціями або акредитаційними агентствами. Вона включає в себе оцінку аспектів якості, які виходять за рамки базового ліцензійного вимоги та сприяє вдосконаленню роботи медичних закладів.

Обидва означені процеси спрямовані на забезпечення безпеки, якості та ефективності надання медичних послуг в Україні. Вони допомагають виявляти та усувати недоліки, покращувати процеси та забезпечувати високий стандарт медичної допомоги. Ці процедури важливі для довіри пацієнтів до медичних установ та для забезпечення дотримання норм та стандартів у сфері охорони здоров'я.

2. Медична етика та професійні стандарти. Медичні працівники зобов'язані дотримуватися етичних норм і професійних стандартів у наданні медичних послуг. Медична етика включає в себе засади конфіденційності, ділової чесності та поваги до пацієнтів [50]. Медична етика є системою моральних принципів і цінностей, які визначають правила та стандарти, які повинні дотримуватися медичними фахівцями у взаємодії з пацієнтами та іншими членами медичного співтовариства. Вона включає в себе принципи доброчесності, справедливості, конфіденційності, поваги до пацієнтів та багато інших аспектів. Медична етика визначає відносини лікарів з пацієнтами, їхню поведінку під час медичного обслуговування та взаємодію з колегами.

Професійні стандарти в медицині визначаються як норми та критерії, які регулюють практичну діяльність медичних фахівців. Ці стандарти включають в себе норми лікування, діагностики, документування медичних записів, етичні стандарти та багато інших аспектів, які стосуються професійної діяльності в медицині. Професійні стандарти в Україні встановлюються відповідними медичними організаціями та органами державного управління в охороні здоров'я.

3. Клінічні аудити та моніторинг якості. Клінічні аудити – це систематична оцінка медичних послуг для перевірки їх відповідності стандартам. Моніторинг якості полягає в постійному спостереженні за якістю надання медичних послуг та вжиття заходів для її покращення.

Клінічні аудити представляють собою систематичний аналіз клінічних процесів та результатів лікування з метою виявлення недоліків, невідповідностей стандартам і розробки заходів для покращення якості медичних послуг [1]. Клінічні аудити базуються на об'єктивних даних, які включають аналіз клінічних записів, діагнозів, лікування, а також результатів лікування пацієнтів. Цей процес дозволяє ідентифікувати ризики, виявляти системні проблеми та запроваджувати корективи для поліпшення процесів надання медичних послуг.

Моніторинг якості медичних послуг передбачає систематичну перевірку та оцінку якості надання медичних послуг в реальному часі. Цей процес включає в себе постійний контроль, аналіз і звітність щодо різних аспектів медичної діяльності, включаючи результати лікування, час очікування, задоволення пацієнтів та безпеку [63]. Моніторинг спрямований на виявлення та вирішення поточних проблем та можливостей для покращення. В Україні, як і в інших країнах, клінічні аудити та моніторинг якості медичних послуг є важливими інструментами для забезпечення безпеки та якості медичних послуг. Вони допомагають ідентифікувати та усувати проблеми, покращувати ефективність діяльності медичних установ і забезпечувати задоволення пацієнтів. Такі інструменти сприяють підвищенню якості та ефективності охорони здоров'я в

Україні, сприяючи створенню безпечного та якісного середовища для надання медичних послуг.

4. Системи звітності та обліку. В практичній діяльності використовуються звітності та обліку для відстеження результатів медичних послуг, включаючи статистику захворюваності, ефективність лікування та задоволення пацієнтів.

Система звітності в сфері охорони здоров'я полягає в систематичному зборі, аналізі та передачі інформації щодо різних аспектів медичної діяльності. Це включає в себе статистичну звітність про захворюваність, смертність, застосування медичних процедур, обсяги медичних послуг, витрати на охорону здоров'я та багато інших показників. Звітність допомагає владі та громадськості отримувати об'єктивну інформацію про стан справ у галузі охорони здоров'я, а також слугує основою для прийняття рішень та розробки політик.

Система обліку включає в себе ведення детальної фінансової, клінічної та адміністративної документації в медичних установах та організаціях. Облік дозволяє контролювати використання ресурсів, медичних матеріалів, фінансових потоків, а також відстежувати клінічні процеси та результати лікування. Це важливий аспект ефективного управління медичними установами та забезпечення високої якості медичних послуг [11].

5. Участь пацієнтів. Пацієнти мають право брати участь у процесі контролю якості медичних послуг через подання скарг, відгуків та пропозицій. Участь пацієнтів в системі контролю якості медичних послуг допомагає забезпечити більш об'єктивний та пацієнтоцентрований підхід у медичній діяльності, сприяє покращенню якості та безпеки медичних послуг та допомагає створити систему охорони здоров'я, яка відповідає потребам та очікуванням пацієнтів.

Отже, система контролю якості медичних послуг є невід'ємною частиною сучасної медичної практики і має на меті забезпечити найвищий ступінь безпеки та ефективності надання медичних послуг пацієнтам. Для досягнення цієї мети використовуються різні методи та стратегії, спрямовані на моніторинг та оцінку процесів надання медичних послуг, виявлення та усунення недоліків, а також покращення якості медичної допомоги.

1.3. Зарубіжний досвід формування та реалізації системи контролю якості медичних послуг

У зарубіжних країнах системи контролю якості медичних послуг відзначається систематичним і комплексним підходом до забезпечення високих стандартів медичної допомоги та безпеки пацієнтів. Дана система базується на ретельних наукових дослідженнях, розробці стандартів, а також на постійному моніторингу та оцінці якості. Один із важливих аспектів іноземного досвіду системи контролю якості медичних послуг є впровадження клінічних практичних директив та стандартів, які ґрунтуються на найкращих наукових доказах. Клінічні директиви надають медичному персоналу чіткі рекомендації щодо діагностики та лікування різних захворювань, а також допомагають уникнути неправильних лікувальних рішень і покращують результати лікування.

Розвинуті країни сприяють впровадженню системи звітності та обов'язкового відслідковування інцидентів в медичній практиці, що дає змогу с вчасно виявляти та аналізувати помилки, які можуть виникати в процесі надання медичних послуг, і дозволяє приймати заходи для їх запобігання в майбутньому.

Велика увага приділяється процесам сертифікації медичних установ та аудиторським оцінкам якості. Незалежні організації та агентства здійснюють оцінку дотримання стандартів та роблять висновки щодо якості надання медичних послуг, що у свою чергу сприяє зміцненню відповідальності медичних установ перед пацієнтами та громадськістю.

У країнах з розвинутою системою контролю якості медичних послуг важливою є роль органів державного регулювання, які встановлюють нормативи та вимоги до медичних послуг, а також контролюють їх дотримання. Вони також забезпечують моніторинг і публікацію даних щодо якості медичних послуг для громадськості, що сприяє більшій прозорості та вибору пацієнтів.

Загалом, зарубіжний досвід системи контролю якості медичних послуг є важливим джерелом інновацій для імплементації у розвиток вітчизняної системи охорони здоров'я. Він підкреслює важливість наукового підходу до контролю

якості та безпеки медичних послуг для забезпечення найвищих стандартів медичної допомоги.

Системи контролю якості медичних послуг в різних країнах можуть суттєво відрізнятися за структурою, функціональністю та результативністю. У дослідженні розглянемо система контролю якості медичних послуг в Польщі, Сполучених Штатах Америки, Німеччині, Франції та Великій Британії з метою проведення порівняльного аналіз цих систем та визначення переваг та недоліків.

Високо розвинутою системою контролю якості медичних послуг слід вважати у США, в якій контроль якості медичних послуг базується на багатьох організаціях і агентствах, таких як Joint Commission і Centers for Medicare & Medicaid Services, а також акцент робиться на оцінці якості лікування та безпеки пацієнтів, але стикається з проблемами доступності та високими витратами на охорону здоров'я [68]. Означені організації встановлюють стандарти та проводять оцінку та акредитацію медичних установ. Система відома своєю строгою процедурою контролю.

Агентство з контролю якості в галузі охорони здоров'я (Quality Control Agency) в США грає важливу роль у системі контролю якості медичних послуг. Ця федеральна організація встановлює стандарти та рекомендації, які стосуються надання медичних послуг, і визначає норми щодо безпеки пацієнтів та якості обслуговування [70]. Агентство співпрацює з іншими державними та місцевими органами, медичними організаціями та страховими компаніями для забезпечення виконання встановлених стандартів.

В США, як було відзначено вище, існують різні спеціалізовані органи та агентства, які відповідають за контроль якості медичних послуг. Зокрема, Центри Medicare та Medicaid Services (CMS) відповідають за регулювання програм медичного страхування Medicare та Medicaid, включаючи встановлення стандартів та вимог до надання медичних послуг. Агентство з контролю якості в галузі охорони здоров'я (Agency for Healthcare Research and Quality - AHRQ) займається дослідженнями та розробкою кращих практик у медицині. Організація встановлює стандарти та рекомендації, які стосуються надання

медичних послуг, і визначає норми щодо безпеки пацієнтів та якості обслуговування. Агентство співпрацює з іншими державними та місцевими органами, медичними організаціями та страховими компаніями для забезпечення виконання встановлених стандартів.

Велика кількість медичних установ в США пройшла акредитацію від спеціалізованих організацій, таких як Joint Commission, Det Norske Veritas Healthcare та інші [73]. Акредитація є процедурою, під час якої незалежна організація перевіряє дотримання медичною установою встановлених стандартів якості та безпеки.

Система звітності в США включає в себе обов'язкові звіти медичних установ та лікарів про небажані події, помилки, інфекції, а також про якість наданих послуг. Ці звіти допомагають ідентифікувати проблеми та ризики, а також вчасно реагувати на них.

В межах системи оплати за результатами лікування (Pay for Performance - P4P), лікарі та медичні установи отримують фінансове заохочення за досягнення певних показників якості та результатів лікування, що стимулює покращення якості медичних послуг [73].

Система контролю якості медичних послуг в Німеччині ґрунтується на низці законодавчих та регуляторних актів, зокрема на Законі про якість в охороні здоров'я (Gesetz zur Sicherung und Verbesserung der Qualität in der gesetzlichen Krankenversicherung - SGB V) [35]. У цій системі акцент робиться на впровадженні клінічних директив і стандартів для різних медичних процедур і лікування, які базуються на доказах. Велика увага також приділяється звітності, обов'язковому відслідковуванню інцидентів та аудиторським оцінкам якості в лікувальних закладах. Зарубіжні оцінювальні організації, такі як Європейська асоціація якості в охороні здоров'я (EAQH) та Європейська асоціація якості в лікувальних закладах (EAQM), також активно діють на німецькому ринку охорони здоров'я для проведення аудитів та оцінок якості [35].

Система контролю якості медичних послуг в Німеччині базується на принципі комбінованої системи та включає державні та недержавні органи.

Державні органи, зокрема Федеральне міністерство охорони здоров'я (BMG), встановлює стандарти та нормативи для медичної практики, веде моніторинг та аудити. Держава також фінансує організації, які проводять оцінку якості медичних послуг. Німеччина має деталізовану систему контролю якості, включаючи ліцензування лікарів та лікарень, акредитацію закладів охорони здоров'я та обов'язковий медичний страх. Система відома своєю ефективністю та високою якістю наданих послуг.

У Німеччині контроль якості медичних послуг базується на системі акредитації та сертифікації. Німецька агенція з акредитації (Deutsche Akkreditierungsstelle, DAkkS) встановлює стандарти та проводить оцінку медичних установ [35].

Велика Британія має систему контролю якості медичних послуг, яка базується на ролі організації National Institute for Health and Care Excellence (NICE). NICE визначає клінічні директиви, які надають медичному персоналу чіткі рекомендації щодо лікування та діагностики [17]. Крім того, Велика Британія має Національну службу охорони здоров'я (NHS), яка активно впроваджує стандарти якості та здійснює обов'язковий моніторинг та звітність щодо результатів.

Система контролю якості медичних послуг у Великій Британії передбачає роль регулятивних органів, зокрема Національної служби охорони здоров'я та агентства Care Quality Commission (CQC) [17]. Останнє відповідає за оцінку якості надання медичних послуг у всіх типах медичних установ. Велика увага приділяється публікації результатів оцінок для громадськості.

Велика Британія володіє системою контролю якості National Health Service (NHS), яка акцентується на пацієнтському досвіді та безпеці [17]. Ця система відома своєю прозорістю та зосередженістю на якості.

В Швеції система контролю якості медичних послуг базується на ролі Національного ради з оцінки медичних технологій та організації оцінки медичних технологій (SBU) [22]. Ці організації проводять оцінку клінічної ефективності та економічної цінності медичних технологій і процедур. Такі

оцінки слугують основою для рекомендацій та прийняття рішень в галузі охорони здоров'я.

У Швейцарії система контролю якості медичних послуг побудована на засаді федералізму, і кантони мають велику автономію в цьому питанні. Федеральний орган, відомий як Федеральний офіс охорони здоров'я (FOPH), встановлює загальні стандарти для всієї країни [22]. Кожен кантон також має свої системи контролю якості, і медичні установи повинні відповідати вимогам як федеральних, так і кантонських органів.

Франція має систему контролю якості, яка включає в себе мережу ліцензованих лікарів та лікарських організацій, відомих як «Ordres des Médecins» та «Ordres des Pharmaciens» [65]. Ці організації надають ліцензії медичним працівникам та відповідають за контроль якості їхньої практики. Крім того, існує Національний інститут оцінки якості та ефективності в охороні здоров'я (HAS), який розробляє клінічні рекомендації та оцінює нові методи лікування.

В Франції контроль якості медичних послуг здійснюється через Haute Autorité de Santé (Верховний орган охорони здоров'я) [17]. Цей орган встановлює стандарти та рекомендації для системи охорони здоров'я та проводить оцінку якості.

Національне агентство з безпеки лікарських засобів і товарів медичного призначення (ANSM) відповідає за реєстрацію та контроль лікарських засобів, розробку стандартів якості та безпеки лікарських продуктів, а також веде моніторинг за використанням лікарських засобів та споживацького попиту.

Агентство захисту пацієнтів (Patient Protection Agency) відповідає за захист прав та інтересів пацієнтів у Франції. Воно надає поради пацієнтам, вирішує спори між пацієнтами та медичними установами, а також забезпечує надання інформації пацієнтам про їхні права та обов'язки.

Польща має систему контролю якості медичних послуг, яка базується на законодавстві, що регулює медичну практику та акредитацію лікарень. Проте, відзначається нестабільність та дефіцит фінансування, що впливає на якість надання медичних послуг.

Система контролю якості медичних послуг в Польщі представляє собою комплексний механізм, спрямований на забезпечення високого стандарту медичної допомоги та безпеки пацієнтів. Ця система включає в себе низку організаційних, регуляторних та професійних аспектів, які спільно працюють над забезпеченням якості та стандартів у галузі охорони здоров'я.

Міністерство Охорони Здоров'я (Ministerstwo Zdrowia) відіграє ключову роль у регулюванні та організації системи контролю якості медичних послуг в Польщі. Воно встановлює стандарти та норми для медичних закладів, а також здійснює контроль та нагляд за їхньою діяльністю з метою забезпечення якості та безпеки наданих послуг.

Регуляторні органи в Польщі, такі як Національний Фонд Охорони Здоров'я, здійснює фінансовий контроль та фінансування медичних послуг, встановлює тарифи та оплату за медичні послуги та контролює їхню ефективність та ефективність витрат. До основних завдань даного фонду віднесено здійснювати перевірки без попереднього повідомлення у випадках, коли: виправдані прямою загрозою життю чи здоров'ю; необхідні для запобігання вчиненню злочину чи правопорушення, або забезпечення доказів їх вчинення; необхідні для усунення обмежень у доступності послуг з догляду здоров'я.

Акредитаційні організації, такі як Польський центр акредитації, відіграють важливу роль у контролі якості медичних послуг. Вони надають акредитацію медичним установам на підставі дотримання високих стандартів якості та безпеки. Професійні організації медичних фахівців встановлюють професійні стандарти та етичні кодекси для лікарів та інших медичних працівників, сприяючи підвищенню якості медичної допомоги та професійної поведінки. Система звітності і контролю, включаючи ведення медичних записів та звітність, допомагає відстежувати та оцінювати якість медичних послуг та клінічні результати.

На основі проведеного дослідження у табл. 1.5 подано порівняльну характеристику системи контролю якості медичних послуг у досліджуваних країнах.

Таблиця 1.5

**Порівняльна характеристика системи контролю якості медичних
послуг у зарубіжних країнах**

Аспекти системи контролю якості	Польща	США	Німеччина	Франція	Велика Британія
Регуляторні органи	Польське Міністерство Охорони Здоров'я, Національне Агентство Медицини	Центри Медичного Забезпечення та Медичні Комісії, Національний Інститут Охорони Здоров'я	Федеральне Міністерство Охорони Здоров'я, Федеральна Служба Охорони Здоров'я	Міністерство Охорони Здоров'я, Національний Інститут Оцінки Якості та Ефективності в Охороні Здоров'я (HAS)	Національна Служба Охорони Здоров'я, Комісія Захисту Якості В Охороні Здоров'я (CQC)
Система звітності	Наявність обов'язкової системи звітності і відслідковування подій в охороні здоров'я.	Широка система звітності, зокрема, Мережа Звітів про Інциденти в Охороні Здоров'я.	Обов'язкова система звітності і відслідковування подій в охороні здоров'я.	Система звітності включає Звіти про Інциденти та систему відшкодування за помилки в лікуванні.	Система звітності та оголошення результатів оцінок для громадськості.
Клінічні директиви та стандарти	Є стандарти клінічної практики та рекомендації для лікарів та медичних закладів.	Широке використання клінічних директив та науково-доказаних стандартів.	Існують клінічні директиви та національні стандарти лікування.	Франція розробляє клінічні рекомендації та має систему оцінки нових методів лікування.	Велика кількість клінічних директив і стандартів встановлено Національним інститутом клінічних відділень (NICE).
Система аудитів	Внутрішні аудити та зовнішні оцінки якості медичних послуг, проводяться організаціями, які мають контракт з Національним Агентством Медицини.	Існують внутрішні та зовнішні аудити, включаючи Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations (JCAHO).	Здійснюються внутрішні та зовнішні аудити, включаючи Ліцензійні Медичні Комісії та акредитацію за стандартами DIN EN ISO 9001.	Франція має внутрішні аудити та зовнішні агентства, що проводять аудити з оцінки якості.	Велика кількість аудиторських органів та оцінювачів, включаючи CQC.
Публікація результатів	Дані про якість медичних послуг доступні для громадськості.	Широке використання системи публікації результатів, включаючи порівняння медичних установ.	Дані про якість доступні для громадськості, включаючи порівняння лікувальних закладів.	Оцінки якості та клінічні рекомендації публікуються для громадськості.	Результати аудитів та оцінок доступні для громадськості на веб-сайтах агентства CQC та інших організацій.

Примітка. Складено автором на основі [17; 22; 65; 75].

Отож, дослідження зарубіжного досвіду системи контролю якості медичних послуг представляє собою цінний контекст для розробки та вдосконалення системи контролю якості в інших країнах, а саме імплементації у вітчизняну практику, що визначається низкою методів, стратегій та підходів,

спрямованих на забезпечення високих стандартів надання медичної допомоги та безпеки пацієнтів. У всіх цих країнах система контролю якості медичних послуг включає в себе впровадження клінічних стандартів, моніторинг та оцінку процесів лікування та діагностики, а також системи звітності та аудиторської оцінки. Важливою є також роль незалежних оцінювальних організацій та державних органів регулювання, які допомагають забезпечити високу якість медичних послуг та безпеку пацієнтів. Кожна система має свої переваги та недоліки, і оцінка якості системи може бути суб'єктивною. Однак загальна тенденція до впровадження систем контролю якості свідчить про той факт, що вибір найкращої системи залежить від конкретних потреб та вимог кожної країни.

Висновки до розділу 1

На основі проведеного дослідження визначено, що якість медичної послуги слід визначити як комплексну характеристику результатів та процесів медичної допомоги, що включає в себе вимоги до клінічних ефектів, безпеки пацієнтів, ефективності та ефективності надання медичних послуг, а також враховує аспекти доступності, пацієнтоорієнтованого догляду, етичності, відповідальності медичного персоналу і системи охорони здоров'я. Означене поняття базується на доказових стандартах та вимогах, які спрямовані на підвищення якості та безпеки медичних послуг та задоволення потреб пацієнтів. Основними принципами на основі яких формується якість медичних послуг є: ефективність, безпека, своєчасність, орієнтованість на пацієнта, доступність.

Важливим аспектом процесу забезпечення надання якісних медичних послуг є розвиток системи, яка дозволяє забезпечити високий рівень медичної допомоги та впроваджувати стандарти, що відповідають міжнародним нормам та практиці. Система контролю якості медичних послуг слід визначити як комплексну систему організованих заходів та процедур, спрямованих на надання

та забезпечення високої якості медичних послуг пацієнтам. Вона включає в себе визначення, вимірювання та оцінку різних аспектів медичної допомоги, враховуючи об'єктивні та суб'єктивні критерії, з метою забезпечення ефективності, безпеки та задоволеності пацієнтів. Система контролю якості медичних послуг включає в себе процедури аудиту, моніторингу, аналізу даних, впровадження стандартів та вдосконалення процесів надання медичної допомоги з метою досягнення найвищого рівня якості та безпеки медичних послуг для пацієнтів.

Система контролю якості медичних послуг є важливою складовою сучасної медичної практики, яка потребує врахування основних напрацювань у зарубіжних системах, задля забезпечення найвищих стандартів діагностики, лікування і догляду за пацієнтами. Порівнюючи системи контролю якості медичних послуг у зарубіжних країнах, можна зазначити, що США і Німеччина відомі своєю строгою регуляцією та високими стандартами, тоді як Франція та Велика Британія розвинули системи, які акцентують більше на оцінці якості. Польща має потенціал для покращення своєї системи контролю якості. Загалом, системи контролю якості медичних послуг розвинені та ефективні, проте успішність системи великою мірою залежить від забезпечення фінансування та співпраці між різними галузями охорони здоров'я. Важливо підкреслити, що якість медичних послуг визначається не тільки системою контролю, але і багатьма іншими факторами, такими як доступність, фінансування та навички медичного персоналу.

РОЗДІЛ 2

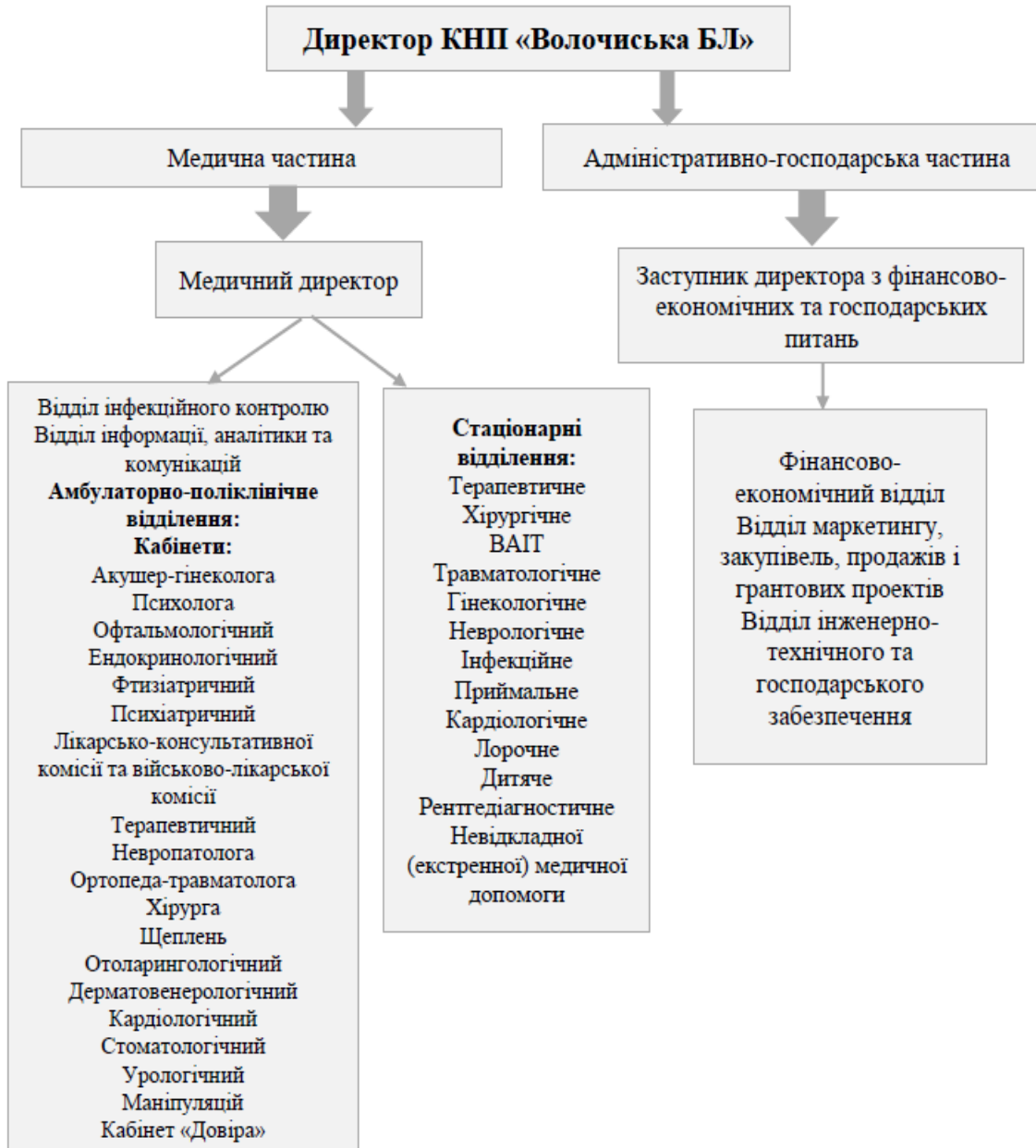
ПРАКТИКА ФОРМУВАННЯ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ДОСЛІДЖУВАНОМУ ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

2.1. Організаційне забезпечення системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Важливим елементом забезпечення якості медичних послуг та задоволеності пацієнтів є організаційний розвиток закладу охорони здоров'я. Організаційний розвиток закладу охорони здоров'я, який полягає у систематичному та стратегічно орієнтованому процесі, спрямований на покращення функціонування та результативності медичної установи. Він включає в себе прийняття та реалізацію заходів для оптимізації структури, процесів, ресурсів та управління, з метою підвищення якості медичних послуг, підвищення ефективності управління та відповідності потребам пацієнтів та сучасним стандартам медичної практики. Організаційний розвиток закладу охорони здоров'я може включати в себе такі аспекти, як розширення спектру послуг, підвищення кваліфікації медичного персоналу, впровадження інформаційних технологій та інші дії, спрямовані на досягнення стратегічних цілей та покращення роботи лікарні.

Для з'ясування основних компонентів системи контролю якості медичних послуг проведено аналіз діяльності Комунального некомерційного підприємства «Волочиська багатoproфільна лікарня» [37].

За погодженням Волочиської територіальної громади затверджується організаційна структура підприємства. Внутрішня організація та напрями діяльності структурних підрозділів затверджуються директором медичного закладу. Організаційна структура КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» включає адміністративно-господарську та медичну частини (рис. 2.1).



**Рис. 2.1. Організаційна структура
КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»**

Примітка. Складено автором.

Медичний заклад веде некомерційну діяльність з основною спрямованістю на досягнення соціальних та інших результатів у галузі охорони здоров'я, і це робиться без будь-якої мети одержання прибутку. Переважно, установа бере активну участь у виконанні державних та місцевих програм, спрямованих на покращення сфери охорони здоров'я.

Важливо відзначити, що дане підприємство користується статусом самостійного господарюючого суб'єкта, що має усі права юридичної особи. Це передбачає наявність власного балансу та можливість здійснювати фінансові операції через розрахунковий рахунок у відділенні державної казначейської служби Хмельницької області, а також розрахункові рахунки в банку [56].

Головною метою діяльності цієї медичної установи є надання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги. Ця допомога надається як в амбулаторних, так і в стаціонарних умовах, і надається лікарями, які мають відповідну спеціалізацію, за винятком лікарів загальної практики – сімейних лікарів. Вона включає в себе надання консультацій, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактики хвороб, травм, отруєнь, патологічних і фізіологічних станів, а також здійснення управління медичним обслуговуванням населення [56].

Слід зазначити, що заклад охорони здоров'я відіграє важливу роль у забезпеченні доступу населення Волочиської територіальної громади до високоякісної медичної допомоги та сприяє підвищенню рівня загального здоров'я суспільства. Діяльність закладу орієнтована на виконання наступних завдань:

- здійснення медичної практики, включаючи надання вторинної та інших видів медичної допомоги населенню. Ця діяльність охоплює функції лікувальних закладів загального та спеціалізованого профілю, а також стоматологічної практики [56];

- організація та забезпечення надання вторинної медичної допомоги відповідно до встановленого законодавством порядку. Цей аспект діяльності включає в себе надання консультацій, проведення діагностики, лікування, реабілітації та профілактику різноманітних захворювань, травм, отруєнь, а також стеження за патологічними та фізіологічними (у разі вагітності та пологів) станами пацієнтів. Крім того, це включає направлення пацієнтів відповідно до медичних показань для отримання вторинної (спеціалізованої) медичної допомоги в інших медичних закладах або третинної (високоспеціалізованої)

медичної допомоги;

- проведення та координація диспансеризації населення з метою систематичного відстеження стану здоров'я пацієнтів з метою запобігання, діагностики та лікування хвороб, травм, отруєнь, а також патологічних і фізіологічних станів, включаючи вагітність [56];

- взаємодія з іншими суб'єктами, які надають вторинну (спеціалізовану) та третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу, з метою вчасного діагностування та ефективного лікування хвороб, травм, отруєнь, а також патологічних і фізіологічних станів, з урахуванням індивідуальних особливостей стану здоров'я кожного пацієнта;

- організація процесу відбору та направлення пацієнтів для консультації та лікування до закладів охорони здоров'я, які надають вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, враховуючи специфіку їх потреб, а також направлення пацієнтів на санаторно-курортне лікування та реабілітацію відповідно до чинного законодавства;

- участь у реалізації державних та регіональних програм, спрямованих на скринінгові обстеження, профілактику, діагностику та лікування конкретних захворювань відповідно до нормативних актів та законодавчих актів [56];

- визначення потреби як лікарні, так і населення у лікарських засобах, медичних виробках, та медичному обладнанні для забезпечення населення доступною, своєчасною, та якісною медичною допомогою;

- моніторинг стану забезпечення та раціонального використання лікарських засобів, медичних виробів, та медичного обладнання;

- забезпечення професійної підготовки, перепідготовки, та підвищення кваліфікації кадрів, які працюють в лікарні [56];

- проведення закупівель, зберігання, та раціональне використання ресурсів, що необхідні для надання медичних послуг, включаючи лікарські засоби, обладнання та інвентар;

- координація співпраці лікарів, що здійснюють вторинну (спеціалізовану) медичну допомогу, із іншими суб'єктами надання медичної допомоги,

включаючи заклади вторинного та третинного рівнів, санаторії, та інші служби, які забезпечують благополуччя населення;

- надання платних медичних послуг згідно з чинним законодавством України та надання послуг з медичної реабілітації [56].

Лікарню на сьогоднішній день очолює головний лікар, який відповідає за адміністративно-господарську та фінансову діяльність закладу. Він несе особисту відповідальність перед персоналом за ефективність та результати роботи КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». Керівництво лікарнею здійснюється на основі «Посадової інструкції головного лікаря КНП «Волочиська БЛ». Відповідно до Положення основні завдання керівника КНП «Волочиська БЛ» зображено на рис. 2.2.

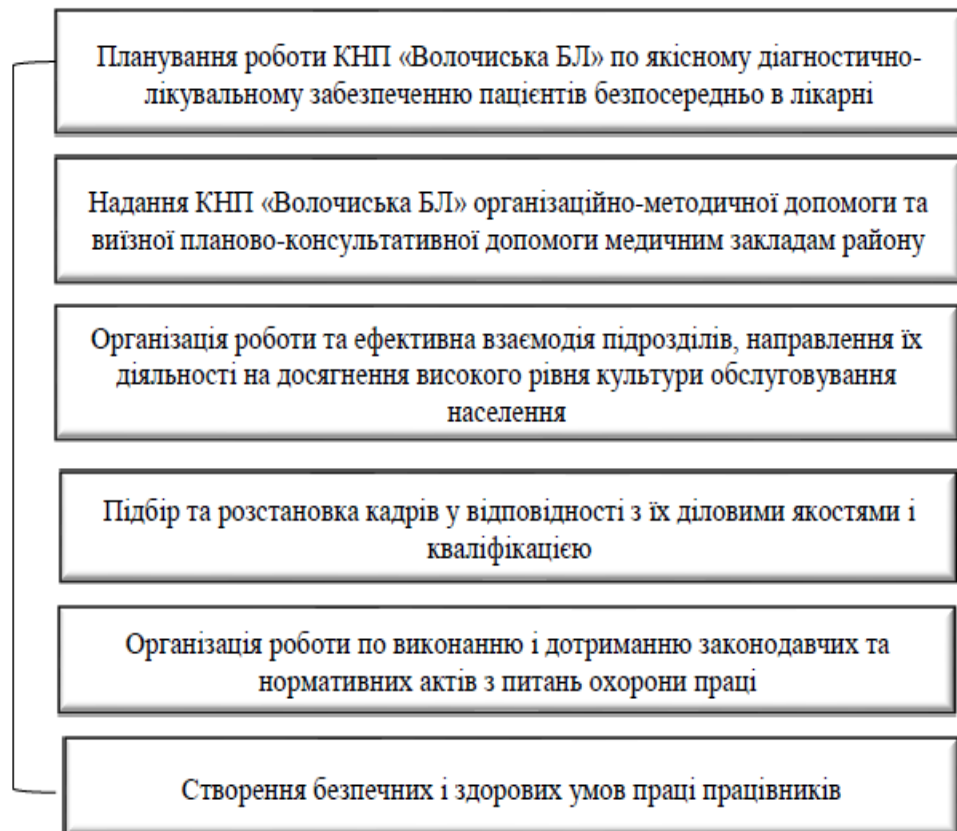


Рис. 2.2. Завдання головного лікаря КНП «Волочиська БЛ»

Примітка. Складено автором на основі [37].

До сфери компетенції головного лікаря лікарні слід віднести наступні обов'язки: розробка перспективних та поточних планів діяльності підприємства;

проведення щорічного аналізу та складання звітів, що стосуються фінансово-господарської діяльності та розвитку матеріально-технічної інфраструктури лікарні; керівництво кадровою роботою; загальний нагляд за функціонуванням усіх підрозділів лікарні та її підпорядкованого персоналу.

Головний лікар сприяє впровадженню нових і вдосконаленню існуючих організаційних форм та методів роботи персоналу з метою подальшого підвищення ефективності та якості діагностичної, лікувальної, профілактичної, організаційно-методичної допомоги. Він також активно сприяє впровадженню та застосуванню сучасних методів лікування, діагностики та профілактики в лікарні з метою підвищення якості медичного обслуговування.

Діяльність КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» орієнтована на надання високоякісної медичної допомоги та ґрунтується на наступних принципах, що визначають її функціональну спрямованість, зокрема:

- спрямованість на пацієнта: зосередженість на потребах та здоров'ї пацієнтів є однією з важливих сторін діяльності закладу, оскільки задоволеність пацієнтів та їхнє благополуччя є головними цілями. У практичній роботі діяльність закладу спрямована на забезпечення медичних послуг, які враховують індивідуальні потреби та очікування кожного пацієнта;

- лідерство керівника: головний лікар, як лідер лікарні, відіграє ключову роль у формуванні високих стандартів якості та ефективності медичної допомоги. Його лідерські якості визначають орієнтацію всього колективу на досягнення визначених цілей;

- залучення працівників до якісного надання медичної допомоги: забезпечення їм можливості навчання, професійного розвитку та участі у прийнятті рішень є важливим елементом забезпечення високої якості медичних послуг;

- покращення показників роботи та якості послуг: на систематичній основі аналізується та вдосконалюється діяльність, орієнтуючись на дані, відгуки пацієнтів та найкращі практики, з метою більш ефективного та безпечного надання медичної допомоги;

- взаємодія з постачальниками: співпраця з постачальниками медичного обладнання, лікарськими засобами та іншими партнерами є важливим аспектом забезпечення доступності та якості послуг, що формується на основі довгострокових та взаємовигідних стосунків з постачальниками для забезпечення надійності та ефективності медичних послуг закладу охорони здоров'я.

Отож, сформована організаційна структура КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» дозволяє ефективно керувати роботою підприємства та забезпечувати координацію структурних підрозділів, що сприяє наданню якісних медичних послуг.

2.2. Аналіз функціонального забезпечення КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Важливим компонентом системи організації та надання якісних медичних послуг є функціональне забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я, що представляє собою комплекс систем, структур, ресурсів та процедур, спрямованих на забезпечення надання високоякісних медичних послуг, підтримку медичних стандартів та медичної безпеки, а також оптимізацію управлінського та адміністративного функціонування закладу охорони здоров'я. Функціональне забезпечення включає в себе інформаційні технології, медичне обладнання, медичний персонал, фінансові ресурси, процеси адміністрування та контролю якості, і спрямоване на досягнення мети надання ефективної, безпечної медичної допомоги населенню. Функціональне забезпечення виступає важливою складовою інфраструктури охорони здоров'я та є необхідною для забезпечення успішної діяльності медичних закладів, спрямованих на підтримку та збереження здоров'я пацієнтів та оптимізацію роботи охоронної системи в цілому.

Функціональне забезпечення КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

здійснюється на основі надання якісних медичних послуг та надання медичних консультацій кваліфікованими лікарями та іншими фахівцями.

Станом на кінець 2022 р. кадровий потенціал КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» складав 426 працівників, що порівняно з попереднім періодом зменшилося на 23 особи (у 2021 р. – 449 працівників). Із загальної чисельності персоналу, найбільшу частку становлять середній медичний персонал, зокрема 42,9%; молодший медичний персонал – 24,3%; лікарі – 18,5%; інший персонал – 14,3% (рис. 2.3).

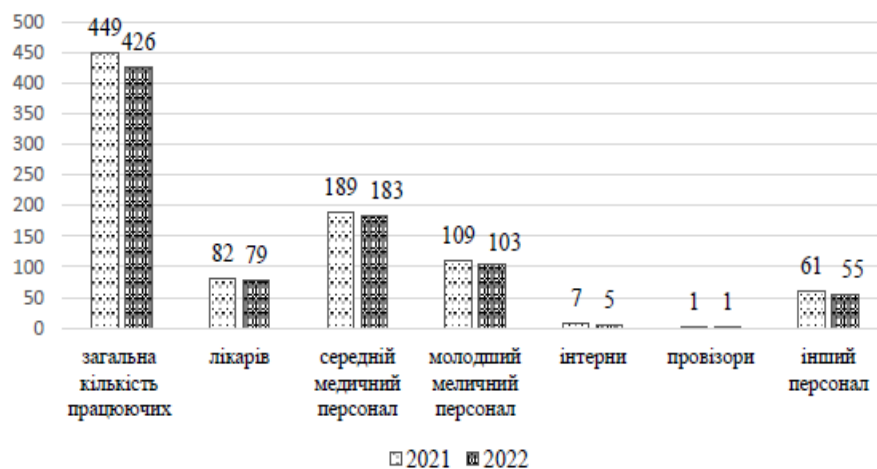


Рис. 2.3. Показники забезпеченості кадрами КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Примітка. Складено автором на основі [37].

У КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» підтримується розвиток професійних навичок медичного персоналу з метою поліпшення якості медичної допомоги. Зокрема, станом на початок 2023 р. серед лікарського персоналу 14 лікарів мали вищу категорію, 22 – першу категорію, 11 – другу категорію, 32 – без категорії (рис. 2.4). Помітним є висока частка лікарів без категорії, що потребує звернення уваги на дану тенденцію, адже лікарів повинні підтримувати безперервний професійний розвиток. Серед середнього медичного персоналу помітним є інша тенденція, яка демонструє, що увесь персонал має категорії, зокрема 59 працівників – вища категорія, 61 – перша категорія, 24 – друга категорія (рис. 2.4).



Рис. 2.4. Кваліфікаційні категорії персоналу КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Примітка. Складено автором на основі [37].

За 2020-2022 рр. до закладу охорони для отримання медичної допомоги звернулося 426223 пацієнтів, з яких у 2022 р. 7645 проліковано у стаціонарі, 2731 пацієнта амбулаторно отримали допомогу. Якщо порівнювати дані показники з попередніми періодами, то відбулося збільшення проти 2021 р., що частково пояснюється впливом коронавірусу, коли надавалася екстрена допомога, а планова госпіталізація не здійснювалася. Оскільки якість медичних послуг тісно пов'язана з наявністю кваліфікованого та відповідального медичного персоналу, їхнім навчанням та досвідом необхідним є інвестування ресурсів у підготовку, підвищення кваліфікації та моральну підтримку медичного персоналу.

Безпосередній вплив на якість медичних послуг має фінансове забезпечення. Фінансування діяльності КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» здійснювалося за рахунок програм медичних гарантій, місцевого, Державного бюджетів, благодійної допомоги (рис. 2.5).

Найбільша частка доходів за джерелами фінансування КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» у 2022 р. припадала за програмами медичних гарантій, зокрема 80,1 % (99949,3 тис. грн.). За всіма іншими джерелами розподіл відбувався наступним чином: з обласного, районного та бюджету органів місцевого самоврядування отримано 11,3% (14081,3 тис. грн.), з Державного бюджету – 2,6% (3285,9 тис. грн.), благодійна допомога – 4,0% (94937,4 тис.

грн.), платні послуги, страхові виплати – 0,5% (577,6 тис. грн.), інші джерела – 1,5 % (1916,8 тис. грн.).

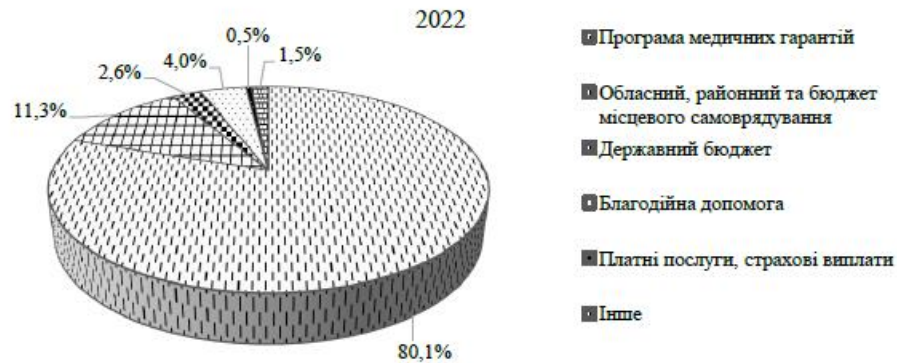


Рис. 2.5. Структура надходжень до КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» за 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі [5].

Протягом 2020р.-I квартал 2023 р. за програмою медичних гарантій КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» отримала 296,973 млн. грн., зокрема за 2020 р. – 31,104 млн. грн.; 2021 р. – 76,722 млн. грн.; 2022 р. – 94,438 млн. грн.; I квартал 2023 р. – 94,710 млн. грн. (рис. 2.6).



Рис. 2.6. Надходження до КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» за програмою медичних гарантій

Примітка. Складено автором на основі [5].

За видами допомоги в межах пакету програми медичних гарантій підприємство отримувало дохід: за спеціалізованою та COVID19 допомогами, зокрема за надану спеціалізовану допомогу у 2020 р. отримано 14,525 млн. грн., 2021 р. – 55,678 млн. грн., 2022 р. – 74,735 млн. грн., I квартал 2023 р. – 94,709

млн. грн.; за COVID19 допомогою: 2020 р. – 16,578 млн. грн., 2021 р. – 21,043 млн. грн., 2022 р. – 19,702 млн. грн. (рис. 2.7).

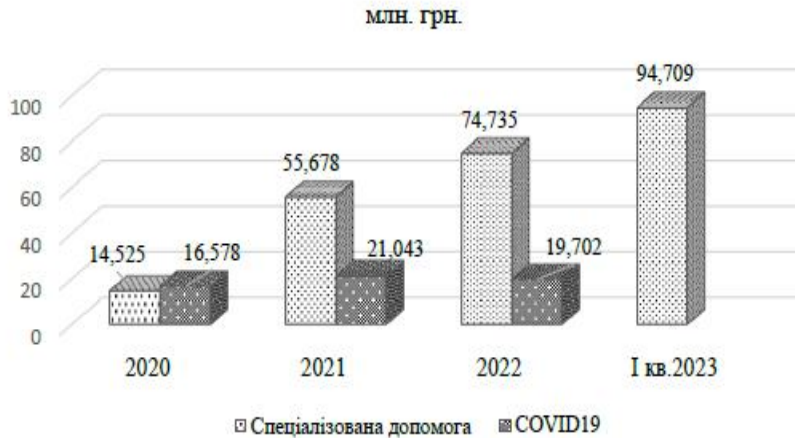


Рис. 2.7. Надходження до КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» за видами допомоги

Примітка. Складено автором на основі [5].

Протягом 2022 р. отримані доходи спрямовувалися, зокрема на: виплату заробітної плати – 89,552 млн. грн., придбання, оподаткування товарно-матеріальних цінностей – 9,045 млн. грн., оплату робіт, послуг – 1,878 млн. грн., оплату комунальних послуг – 7,523 млн. грн., ремонт приміщення – 0,793 млн. грн., капітальні інвестиції – 13,719 млн. грн. (рис. 2.8).



Рис. 2.8. Структура витрат КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» за 2022 р.

Примітка. Складено автором на основі [5].

За 2022 р. підприємством придбано лікарських засобів на загальну суму 5841,5 тис. грн., виробів медичного призначення – 2443,3 тис. грн., засоби індивідуального захисту – 729,6 тис., продукти харчування – 1099,9 тис. грн. Загальна сума витрат на придбання товарно-матеріальних цінностей становила 9,045 млн. грн.

За підсумками аналізу фінансового забезпечення визначено, що фінансові ресурси сприяли КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» покращенню інфраструктури лікарні, створюючи комфортні та безпечні умови для пацієнтів. Зокрема, включає в себе ремонт і модернізацію приміщень, створення відділень з відповідною спеціалізацією та забезпечення безпеки на території закладу.

Фінансове забезпечення дозволило впровадити сучасні інформаційні системи, які спрощують процеси обліку пацієнтської інформації та оптимізують управління медичними процесами. Що дає змогу до швидкого доступу до інформації та зменшенню адміністративних завдань медичного персоналу.

Окрім того, за рахунок отриманих доходів підприємство акцентувало увагу на підвищення професійного рівня медичного персоналу, зокрема на базі підприємства було організовано навчальні програми для медичного персоналу, в перспективі задекларовано проводити наукові дослідження та впроваджувати новітні методи та технології в медичну практику.

Належне фінансове забезпечення має вплив на якість медичних послуг, зокрема:

- фінансові ресурси дозволяють закладу закуповувати та підтримувати необхідне медичне обладнання, ліки, медичні матеріали та інструменти, що важливо для надання медичних послуг високої якості, адже без сучасного обладнання діагностика, лікування та профілактика захворювань будь-які приносять малу корисність;

- задовільна оплата праці медичного персоналу є важливою, адже сприяє залученню кваліфікованих фахівців. Недостатня зарплата може призвести до втрати кадрів та негативно вплинути на мотивацію медичних працівників;

- фінансові ресурси дозволять провести атестацію та надавати навчання

медичному персоналу, що додатково підвищує кваліфікацію працівників, оновлює їхні знання та навички, забезпечує надання послуг за сучасними стандартами;

- фінансові ресурси можуть бути використані для покращення інфраструктури лікарні та створення комфортних умов для населення, зокрема модернізацію приміщення, створення спеціалізованих відділень та забезпечення безпеки на території закладу;

- доступ до відповідних лікарських засобів, медичних матеріалів і приладів є важливим для правильного лікування, і саме фінансові ресурси дають змогу підтримати належний запас медичних засобів;

- фінансова підтримка може використовуватися для підтримки наукових досліджень, впровадження новітніх медичних методів та технологій, що покращує якість послуг та забезпечує доступ до кращих практик в сфері охорони здоров'я.

Усі ці аспекти фінансового забезпечення мають великий вплив на якість медичних послуг, які надаються в лікарні. Адже недостатні фінансові ресурси можуть призвести до обмеження у наданні медичної допомоги та вплинути на безпеку та ефективність медичних процедур. З іншого боку, належне фінансове забезпечення сприяє підвищенню якості послуг і задоволенню потреб потреби.

Отож, на основі проведеного аналізу діяльності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» визначено, що задля забезпечення функціонального розвитку необхідним є вжиття заходів, серед яких запропоновано:

- забезпечити постійне оновлення та модернізацію медичного обладнання відповідно до сучасних стандартів, що сприятиме точності діагностики та ефективності лікування хвороб;

- інвестувати в розширення та модернізацію інфраструктури лікарні, зокрема, створити сучасні медичні відділення, реабілітаційні центри та інші приміщення для покращення комфорту задоволення та умов роботи медичного персоналу;

- залучати висококваліфікованих лікарів, пропонуючи їм конкурентні

зарплати, можливості навчання та кар'єрного зростання;

- розглянути можливість розширення спектру медичних послуг та спеціалізацій, які надаються лікарнею, зокрема, зосереджуючись на популяційних потребах та запитах місцевого населення;

- оптимізувати управління фінансовими та людськими ресурсами, забезпечуючи ефективний розподіл коштів та надання підтримці проєктів, спрямованих на розвиток лікарні;

- оновлювати інформаційні системи для покращення обліку пацієнтської інформації, зручності управління та спільної роботи медичного персоналу;

- проводити освітні та профілактичні заходи для місцевого населення з метою попередження захворювань та підвищення обізнаності щодо здоров'я;

- розглянути можливості співпраці з іншими медичними закладами, університетами та науковими центрами для обміну знаннями та ресурсами.

Загалом, покращення функціонального розвитку КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» потребує комплексного підходу, що охоплює різні аспекти, від інфраструктури до додаткового фінансового забезпечення та управління. Впровадження цих заходів допоможе підвищити якість медичних послуг та задовольнити потреби.

2.3. Оцінка системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

У сучасних умовах функціонування закладів охорони здоров'я, досягнення їх мети та покращення надання медичних послуг націлені на запровадження інновацій, підвищення кваліфікації медичного персоналу та розробку нових методів взаємодії з пацієнтами. Проте, не завжди ці напрями діяльності ефективно реалізуються, що можуть породжувати недоліки та неузгодженості в процесі функціонування закладу охорони здоров'я.

З метою виявлення недоліків та удосконалення управління, а також підвищення якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я

застосовується внутрішній контроль. Внутрішній контроль спрямований на систематичний аналіз та оцінку функціонування лікувальних закладів, виявлення неефективних процесів та дефектів у наданні послуг.

Система внутрішнього контролю є ключовою складовою ефективного функціонування закладів охорони здоров'я. У закладах охорони здоров'я на відміну від аудиторських перевірок, які мають поодинокий характер та передусім спрямовані на підтвердження достовірності інформації, поданої в річних фінансових звітах, внутрішній контроль здійснюється постійно та спрямований на забезпечення оптимального функціонування всіх структурних підрозділів протягом усього періоду їх діяльності [58]. Головною системою внутрішнього контролю є здійснення щоденних оперативних заходів контролю, спрямованих на забезпечення якісної роботи та ефективного використання ресурсів у межах медичних послуг.

До функцій, які система внутрішнього контролю повинна виконувати слід віднести:

- контроль за достовірністю облікових операцій передбачає, що система повинна гарантувати точність та надійність фінансової та медичної інформації, відповідати нормам та стандартам;

- контроль якості аналізу та розподілу внутрішніх ресурсів встановлює, що потрібно забезпечити ефективний аналіз та внутрішній розподіл ресурсів, у тому числі медичних ресурсів, з оптимізацією використання їх для надання якісної медичної допомоги [58];

- стійкість до негативних внутрішніх і зовнішніх факторів полягає у тому, що система повинна бути стійкою до впливу негативних внутрішніх та зовнішніх факторів, які можуть вплинути на функціонування закладу охорони здоров'я;

- розвиток у короткостроковій та довгостроковій перспективі передбачає, що система внутрішнього контролю має сприяти розвитку закладу як у короткостроковій, так і у довгостроковій перспективі, враховуючи стратегічні цілі та завдання [58].

Окрім, означених функцій, система контролю у закладі охорони здоров'я

повинна включати:

- автоматизацію контрольних процедур, тобто у процесі здійснення внутрішнього контролю використовувати сучасні інформаційні технології для автоматизації процедур внутрішнього контролю, що спростить та прискорить процес моніторингу;

- залучення експертів і консультантів для оцінки та контролю систем ідентифікації можливих недоліків та вдосконалення процесів;

- інформаційну прозорість, тобто забезпечення доступу до інформації про систему внутрішнього контролю для всіх працівників, що сприяє розширенню функцій контролю в організації;

- розробку стандартів та процедур, які сприятимуть уніфікації підходів та забезпечать послідовність у проведенні контрольних заходах.

З метою забезпечення рівня якості медичних послуг та ефективного використання ресурсів у КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» здійснюється внутрішній контроль, відповідальність за реалізацію якого покладено на медичного директора. Завдання медичного директора у частині проведення внутрішнього контролю згруповано та подано на рис. 2.9.

Процес контролю у КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» складається з етапів які включають:

Етап планування передбачає розроблення плану медичного контролю медичним директором, на основі якого визначає області та процеси, які підлягають контролю на основі законодавчих актів та рекомендацій, а також враховує конкретні потреби закладу охорони здоров'я у проведенні контролю.

Наступний етап передбачає збір та аналіз інформації, зокрема збираються дані та інформація про результати попереднього контролю, які включають у себе виявлені недоліки, відхилення від стандартів, а також позитивні аспекти роботи, на основі яких проводиться аналіз підтвердження усунення попередніх недоліків та виявлення нових проблемних питань.

На етапі проведення контролю медичний директор на основі розробленого плану проводить аудит, інспекції та моніторинг процесів медичної допомоги.

Здійснюється спостереження за відповідністю наданих послуг медичним стандартам та рекомендаціям.



Рис. 2.9. Завдання медичного директора КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня»

Примітка. Складено автором.

Етап впровадження заходів передбачає розроблення плану усунення недоліків, виявлених в процесі здійснення контролю, окрім того формуються заходи задля підвищення якості медичних послуг та дотримання стандартів.

Заключний етап передбачає проведення моніторингу та звітності. Моніторинг здійснюється на постійній основі шляхом спостереження за результатами впроваджених заходів та їх впливу на якість медичних послуг. За результатами моніторингу складаються звіти, які надають інформацію керівництву закладу для подальших рішень та управлінських дій.

Задля проведення ефективного контролю якості медичних послуг проводиться дослідження документації, яка є сукупністю даних, які включають в себе інформацію про медичний стан захворювання, лікування хвороби,

результати діагностики, рецепти та інші важливі записи, які створені та зберігаються медичним персоналом під час надання медичної допомоги. У системі контролю якості медичних послуг, документація у КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» використовується для наступних цілей:

1) моніторингу медичних процесів. Медичні записи можуть відстежувати послідовність медичних процедур та діагностичних заходів, які застосовуються до пацієнта, що дає змогу переконатися в тому, що виконані всі необхідні дії для надання належної медичної допомоги;

2) оцінки якості діагностики та лікування. Документація дозволяє аналізувати результати діагностичних процедур, лабораторних аналізів та інших методів, які використовують для визначення стану пацієнта, що дає змогу оцінити точність діагнозу та ефективність лікування;

3) визначення відхилень від стандартів та протоколів. На основі документації здійснюється порівняння проведених процедур та методів з медичними стандартами та протоколами, що сприяє виявленню будь-яких відхилень та вживанню заходів для їх виправлення.

Система документообігу у КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» включає різноманітні види документів, які слугують основою для проведення контролю (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Види документів у системі документообігу КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»

Категорія документації	Опис категорії
Медична документація	Включає медичні картки допомоги, історії хвороб, результати діагностики, рецепти, рекомендації лікарів, протоколи обстеження та операції, а також інші документи, пов'язані з медичним обслуговуванням населення. Медична документація є основним засобом фіксації обліку та медичних послуг, а також засобом забезпечення безпеки та дотримання стандартів лікування
Адміністративна документація	Включає документи, пов'язані з організаційними питаннями лікарні, такі як статут, колективний договір, фінансові звіти, документи з кадрової сфери, листи, розпорядження та інші документи, що регулюють роботу лікарні та взаємодію з іншими установами

Інформаційна документація	Включає документи, що містять інформацію про нові методи лікування, клінічні дослідження, наукові публікації, медичні рекомендації та стандарти, які потрібні для оновлення практики та підвищення кваліфікації медичного персоналу
Фінансова документація	Включає фінансові звіти, рахунки, розрахунки та інші фінансові документи, пов'язані з фінансовою діяльністю лікарні, включаючи фінансування, бюджетування та розрахунки
Документація з якості та безпеки	Включає документи, пов'язані з системами управління якістю та безпекою в лікарні. Це можуть бути стандарти та процедури, аудити, звіти про події та інші документи, які спрямовані на забезпечення якості медичних послуг та безпеки населення

Примітка. Складено автором.

В КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» внутрішній контроль якості здійснюється шляхом: «контролю за кваліфікацією лікарів, молодших спеціалістів з медичною освітою та професіоналів з вищою не медичною освітою; самооцінки медичних працівників; організації надання медичної допомоги у закладі охорони здоров'я; моніторингу реалізації управлінських рішень; моніторингу дотримання структурними підрозділами закладу охорони здоров'я стандартів у сфері охорони здоров'я, клінічних протоколів; моніторингу системи індикаторів якості медичної допомоги; вивчення думки пацієнтів щодо наданої медичної допомоги» [37].

Для з'ясування забезпечення якості медичних послуг у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» проведено контроль роботи працівників шляхом їх самооцінки. Самооцінка медичних працівників є елементом системи контролю якості, в межах якого персонал закладу самостійно оцінює свої знання, навички, професійну ефективність у наданні медичних послуг.

За допомогою структурованого опитувальника проведено самооцінку медичних працівників, що демонструє професійну компетентність та їх знання у сфері охорони здоров'я. Сформований опитувальник для самооцінки медичних працівників подано у додатку А. Загальний бал служить показником, який відображає рівень самооцінки медичного працівника в певних аспектах його професійної діяльності. Чим вищий загальний бал, тим вищий рівень самооцінки та, відповідно, професійної компетентності.

В самооцінці взяли участь 45 працівників КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». За результатами опитування визначено, що 42% від загальної чисельності опитаних мають високий рівень навиків, професійної підготовки, прагнуть удосконалюватися та розвиватися задля надання якісних медичних послуг. 34% володіють достатнім рівнем професійних навиків, приймають участь в реалізації політики забезпечення якості медичних послуг, 18% опитаних мають задовільний рівень та 6% низький рівень, однак визначили, що усвідомлюють необхідність професійно розвиватися, адже робота з пацієнтами потребує безперервного навчання, оволодіння необхідними якостями, що сприятиме задоволенню пацієнтів в якісній допомозі.

В якості пропозицій, задля надання якісних медичних послуг та особистісного розвитку запропоновано працівникам медичного закладу наступні заходи:

1) регулярні навчання та підвищення кваліфікації. Медичні працівники повинні активно брати участь у навчальних заходах, семінарах та конференціях для оновлення своїх знань і навичок. Залучення до навчання дозволяють їм бути в курсі інноваційних медичних досягнень;

2) самооцінка компетентності. Медичні працівники повинні регулярно оцінювати свою власну компетентність у різних аспектах медичної практики, включаючи клінічні навички, комунікаційні здібності та здатність приймати рішення;

3) впровадження менторства. Менторська програма може допомогти молодим медичним працівникам отримати поради та підтримку від більш досвідчених колег, що сприятиме покращенню навичок і підвищення рівня довіри в роботі з пацієнтами;

4) співпраця та комунікація з колегами. Підтримка співпраці та відкрита комунікація з колегами можуть покращити результати медичного обслуговування та сприяти взаємній самооцінці;

5) постійна самооцінка і покращення. Медичні працівники повинні регулярно переглядати свої досягнення та визначати, які аспекти їхньої роботи

потребують покращення.

Отож, самооцінка медичних працівників є елементом системи контролю якості медичної допомоги, який сприяє підвищенню професійної компетентності, забезпечення безпеки та високому рівню медичних послуг. Вона допоможе медичному персоналу застосувати свої сильні та слабкі сторони, а також розвивати свою професійну освіту відповідно до вимог сучасної медицини.

В процесі контролю якості медичних послуг в практичній діяльності закладів охорони здоров'я проводиться опитування пацієнтів щодо якості та задоволеності отриманих медичних послуг. Тому, з цією метою було розроблено та проведено у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» опитування пацієнтів, які звернулися за медичною допомогою до закладу. Сформована анкета подана у додатку Б.

Метою опитування був збір відгуків та задоволеності допомоги; виявлення сильних та слабких сторін; планування покращень; визначення завдань для навчання та розвитку персоналу; зміцнення довіри та відкритості.

За результатами проведеного анкетування визначено, що в дослідженні прийняло 40 осіб, які звернулися за допомогою у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». В залежності від вікової категорії розподіл відбувся наступним чином: 50-69 років – 26% від загальної кількості; особи віком 70 і старше – 24%; 35-49 років – 36%; 20-34 роки – 14%. Результати анкетування пацієнтів сформовано та подано у табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Результати анкетування для визначення якості медичної послуги

Категорія	5	4	3	2
доступність та час очікування на прийом у лікаря	32%	37%	23%	8%
використання електронної системи запису	62%	22%	10%	6%
комфортність, зручність перебування в закладі	63%	30%	4%	3%
якість медичних послуг	39%	46%	11%	4%
якість інформації та рекомендацій лікаря	42%	38%	14%	6%
загальне враження	79%	12%	7%	2%
висловлення зауважень та скарг	74%	21%	2%	3%

Примітка. Складено автором.

З поданих у табл. 2.2 помітним є переважання оцінок відмінно та добре, що свідчить про достатньо високий рівень обслуговування та надання якісних послуг пацієнтам, а також враховуються побажання або скарги. Однак, все ж таки є відповіді які потребують розгляду та вжиття заходів, щоб покращити якість медичних послуг. Окрім того, респондентами було подано пропозиції щодо покращення якості медичних послуг.

На основі отриманих результатів анкетування з метою підвищення якості медичних послуг та роботи медичних працівників запропоновано наступні заходи:

- підвищення якості медичних послуг: забезпечення постійного підвищення кваліфікації медичних працівників, впровадження сучасних методів лікування та обладнання для забезпечення високої якості медичних послуг;

- покращення інформаційної підтримки: забезпечення пацієнтам якісної та зрозумілої інформації щодо їх стану здоров'я та рекомендації лікаря, а також розроблення системи пояснення діагнозів та лікування;

- зручність та комфортність: покращення умов перебування в лікарні, зокрема відновлення чи модернізація приміщень, створення зони для очікування, дотримання санітарних стандартів;

- посилення взаємодії через електронні системи: розвиток і вдосконалення електронних систем запису, які дозволяють пацієнтам легко записуватися на прийом, переглядати інформацію про свій стан і можливість комунікації з медичними працівниками;

- збільшення уваги до зауважень та скарг: створення системи для збору, аналізу та врахування зауважень та скарг для постійного підвищення медичного обслуговування.

Отже, оцінка якості медичних послуг є важливою для забезпечення високого рівня медичної допомоги та задоволеності. Контроль повинен проводитись систематично, не лише у випадку виявлення скарг. Результати перевірок і заходів, вжиті відповідно до них, повинні бути в належному порядку документовані і повідомлені вищим структурам управління та колективу закладу

охорони здоров'я. Система контролю якості медичних послуг повинна бути так сформована, щоб виявляти на початкових етапах причини не якісного обслуговування та надання медичних послуг пацієнтів.

Висновки до розділу 2

Система контролю якості медичних послуг є важливою складовою діяльності КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня», спрямованою на забезпечення найвищих стандартів діагностики, лікування і догляду за пацієнтами, а також для збереження довіри пацієнтів до медичної галузі в цілому. В медичному закладі сформована організаційна структура з розподілом відповідальності та компетенції між різними підрозділами. Медична багатoproфільність лікарні забезпечує роботу лікарів різних спеціальностей, медсестер, фармацевтів та інших медичних працівників.

Одним із важливих аспектів організаційного забезпечення є фінансування лікарні, яке виконується за рахунок надходжень з різних джерел, включаючи державний бюджет, програми медичних гарантій, страхування, пожертвування та інші джерела. За підсумками аналізу фінансового забезпечення встановлено, що доступні фінансові ресурси сприяли покращенню інфраструктури КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня», створивши комфортні та безпечні умови. Зокрема, проведення ремонту та модернізації приміщень, створення відділень з відповідними спеціалізаціями та підвищення рівня безпеки на території закладу. Фінансова підтримка дозволила впровадити сучасні інформаційні системи, які спрощують процеси обліку пацієнтської інформації та оптимізують управління медичними процесами, що забезпечує швидкий доступ до інформації та зменшує адміністративні обов'язки медичного персоналу.

За результатами проведеного аналізу визначено, що у сучасних умовах досягнення мети діяльності закладу охорони здоров'я зосереджується на запровадженні інновацій, підвищенні кваліфікації працівників та розробці нових

форм взаємодії з пацієнтами. Однак не завжди ці напрямки вдається ефективно реалізувати, що завдає шкоди незручностям у процесі функціонування закладу. З виявленням недоліків як у сфері управління, так і в наданні якісної медичної допомоги в КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» здійснюється контроль якості медичних послуг, а також самооцінка медичного персоналу задля впровадження додаткових заходів для оптимізації роботи. Для виявлення рівня якості медичної послуги, а також розвитку персоналу сформовано та проведено опитування працівників закладу та пацієнтів, які звернулися за допомогою. На основі отриманих результатів запропоновано напрями покращення роботи працівників та забезпечення якості медичних послуг.

РОЗДІЛ 3

НАПРЯМИ УДОСКОНАЛЕННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

3.1. Клінічний аудит у системі контролю якості медичних послуг

Важливу роль у забезпеченні якості медичних послуг відіграє клінічний аудит, який спрямований на оцінку та підвищення якості надання медичних послуг і включає в себе аналіз клінічних процедур, стандартів лікування та результатів лікування. Контроль якості медичних послуг та клінічний аудит є взаємопов'язаними підходами спрямованими на забезпечення та покращення якості медичної допомоги.

Контроль якості медичних послуг більш орієнтований на пацієнта та його задоволення, тоді як клінічний аудит більш орієнтований на клінічні процеси та стандарти. Контроль якості медичних послуг включає в себе вказівки від керівництва закладу, тоді як клінічний аудит використовує стандарти для оцінки медичних процесів. Контроль якості медичних послуг більше спрямований на загальну оцінку, в той час як клінічний аудит базується на більш об'єктивному аналізі даних. Обидва підходи важливі для забезпечення якості медичної допомоги, і вони можуть доповнювати один одного для досягнення мети – забезпечення безпеки та якості медичних послуг для потреб.

У нормативно-правових актах визначено, що «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» [30].

В зарубіжній практиці клінічний аудит визначається як «цикл покращення якості, який включає в себе вимірювання ефективності та результативності на

основі узгоджених та перевірених стандартів високої якості, а також впровадження дій та заходів, які приведуть діяльність закладу у відповідність до цих стандартів. Метою клінічного аудиту є покращення допомоги та результатів здоров'я» [65].

На думку іноземних дослідників «клінічні аудити є одним із найбільш часто використовуваних методів оцінки якості та мають одну з найкращих доказових баз для сприяння покращенню. Участь в аудиті є вимогою належної медичної практики. GMC стверджує, що лікарі повинні брати участь у регулярних оглядах та перевірках власної роботи та роботи команди, конструктивно реагуючи на результати, вживаючи заходів для вирішення будь-яких проблем» [73].

Початкова мета клінічного аудиту як інструменту забезпечення клінічної якості полягає в тому, щоб перевірити обслуговування пацієнтів у порівнянні зі стандартами, визначити будь-які проблеми, знайти першопричини поганої практики та усунути їх, а також оцінити дії, спрямовані на виправлення проблеми.

Клінічний аудит як процес спрямований на залучення членів команди, які працюють разом над впровадженням передового досвіду та зробити їх постійними, використовуючи кількісні виміри про вплив змін на процеси та результатів. Клінічний аудит передбачає більш цілісний підхід до покращення якості догляду за пацієнтами, може залучати пацієнта до визначення якості.

На основі проведеного дослідження визначено, що клінічний аудит слід визначити як систематичний та об'єктивний процес, що включає в себе збір, аналіз та оцінку клінічних даних і практики надання медичних послуг з визначенням відповідності цієї практики встановленим стандартам, протоколам та рекомендаціям, а також ідентифікацію можливих удосконалень для підвищення якості медичної допомоги. Клінічний аудит виконує важливу роль у контролі та забезпечує якість медичних послуг, сприяючи підвищенню ефективності та ефективності клінічної практики.

Для ефективного надання медичних послуг, враховуючи напрацювання

вітчизняних та іноземних дослідників, запропоновано використовувати клінічний аудит в діяльності КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня».

Формування та реалізація клінічного аудиту в досліджуваній медичній організації повинно здійснюватися на основі загальноприйнятих принципів проведення, які допомагають забезпечити об'єктивну оцінку та підвищення якості медичного обслуговування. Характеристика принципів клінічного аудиту КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» подана у табл. 3.1.

Таблиця 3.1

**Принципи клінічного аудиту
КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»**

Принцип клінічного аудиту	Опис принципу
Об'єктивність та незалежність	Клінічний аудит повинен проводитися незалежно від медичного персоналу, що надає медичну допомогу. Аудиторська команда повинна бути об'єктивною та неупередженою у своїх оцінках і рекомендаціях
Визначення чіткої мети та цілей	Аудит повинен мати чітко визначену мету та цілі, які подаються перед початком процесу, зокрема мета і цільове використання обсягу та характер аудиту.
Мультидисциплінарний підхід	Для аудиту важливо залучати різні професійні групи, такі як лікарі, медсестри, адміністратори, для глибшого розуміння клінічних процесів та можливих проблем.
Збір об'єктивних даних	Клінічний аудит обґрунтовується на зборі об'єктивних та достовірних даних, таких як медичні записи, статистичні дані, результати лабораторних досліджень, що дозволяють проводити об'єктивний аналіз
Порівняння зі стандартами	Результати аудиту порівнюються зі стандартами та критеріями якості, що відповідає медичній практиці встановленим нормам
Визначення джерел проблем	Клінічний аудит спрямований на виявлення несумісностей та визначення їх джерел, включаючи системні та професійні чинники
Розробка рекомендацій	На основі результатів аудиту формуються конкретні рекомендації для вдосконалення медичної практики та лікування
Упровадження змін	За допомогою плану вдосконалення впроваджуються зміни та корекції у клінічну практику
Постійний моніторинг та оцінка	Проводиться постійний моніторинг та оцінка результатів впроваджених змін для переконання в їх ефективності та покращення медичної практики
Розширення знань	Здобуті знання та рекомендації розширюються серед медичного персоналу з метою забезпечення постійного підвищення якості медичних послуг
Повторний аудит	Регулярне проведення клінічного аудиту забезпечує постійний моніторинг та вдосконалення клінічної практики в медичному закладі

Примітка. Складено автором на основі [30; 65; 73].

У практичній діяльності клінічний аудит виконує ряд функцій, до яких слід віднести оцінку якості медичної допомоги, виявлення невідповідностей та відхилень, управління ризиками, забезпечення безпеки та запобігання патологічним станам. У табл. 3.2 сформовано мету, функції та завдання клінічного аудиту у КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня».

Таблиця 3.2

**Мета, функції та завдання клінічного аудиту в
КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня»**

Мета клінічного аудиту	Функції клінічного аудиту	Завдання клінічного аудиту
Забезпечення безпеки та якості медичної допомоги для всіх користувачів	Оцінка якості медичної допомоги: Клінічний аудит використовується для об'єктивної оцінки та моніторингу якості медичних послуг, що надані пацієнтам в медичному закладі	Оцінка дотримання клінічних стандартів: Клінічний аудит спрямований на перевірку відповідності медичних процесів та практичним клінічним стандартам та доказовим підходам
Вдосконалення клінічних практик та процесів, що забезпечують оптимальну ефективність та результат лікування	Виявлення відхилень та невідповідностей: Аудит спрямований на виявлення несумісностей з клінічними стандартами, проблем, помилок та незадовільних результатів при лікуванні випадків	Визначення відхилень від оптимальних результатів: Аудит спільно ідентифікує випадки, коли пацієнти не досягають оптимальних клінічних результатів та причину таких відхилень
Підвищення відповідності медичних стандартів та критеріїв якості	Управління ризиками: Ідентифікація ризиків та відповідна корекція медичних процесів для запобігання негативним наслідкам для лікування	Розробка рекомендацій для покращення: Клінічний аудит включає в себе аналіз результатів та розробку конкретних рекомендацій для покращення медичної допомоги та лікувальних практик
Забезпечення ефективного використання ресурсів охорони здоров'я	Забезпечення безпеки: Клінічний аудит спрямований на забезпечення безпеки та запобігання патологічним станам шляхом ідентифікації проблем у процесі надання медичної допомоги	
Зменшення ризику інцидентів та уникнення помилок у медичній практиці		

Примітка. Складено автором.

Використання клінічного аудиту в діяльності закладу охорони здоров'я дозволяє ідентифікувати недоліки у наданні медичних послуг і прийняти заходи для їх виправлення, що сприяє підвищенню якості медичної допомоги [1]. Шляхом аналізу клінічних даних ідентифікації факторів ризику клінічний аудит допоможе уникнути медичних помилок та негативних наслідків для хвороби. Аудит допоможе оптимізувати використання ресурсів, що особливо важливо в умовах обмежених бюджетів, сприяючи більш раціональному використанню фінансового та кадрового потенціалу.

Однак, застосування клінічного аудиту має і ряд недоліків, серед яких виділено: проведення клінічних аудитів може вимагати значних фінансових і часових витрат; персонал може сприймати клінічний аудит як інструмент, що вказує на їхні недоліки, що може викликати опір та негативну реакцію; результати клінічного аудиту можуть бути суб'єктивними та залежати від методики аудиту та вибору показників, які аналізуються.

Для ефективного проведення клінічного аудиту можливим є створення у КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» Медичної ради, однією із функцій буде проведення даного виду аудиту.

Медична рада у закладі охорони здоров'я формується з групи спеціалістів і медичних працівників, яка створюється з метою спільної роботи над покращенням клінічної практики та якості медичної допомоги. Завданням є розробка та вдосконалення клінічних стандартів, аудит медичної практики, навчання та розвиток медичного персоналу, а також взаємодію з іншими відділеннями та спеціалістами з планового забезпечення найкращої допомоги пацієнтам і підтримки високих стандартів клінічної діяльності.

До функціональних обов'язків Медичної ради слід віднести:

- аналіз та оновлення клінічних стандартів та протоколів лікування на основі останніх доказових даних; обговорення складних клінічних випадків, в яких потрібен найкращий підхід до лікування та діагностики;

- виявляти можливості невідповідності та пропонувати звернення для їх виправлення; на основі аналізу клінічних питань та даних щодо якості

розробляти рекомендації для покращення клінічної практики та підвищення медичної допомоги;

- сприяти навчанню та професійному розвитку медичного персоналу, організовуючи семінари, тренінги та інші освітні заходи;

- формувати звіти та подавати їх керівництву закладу охорони здоров'я та іншим відділам про роботу та рекомендації ради;

- вирішувати спори та конфлікти в клінічній практиці шляхом об'єднання фахівців та пошуку консенсусу;

- створювати сприятливе середовище для обміну інформацією та кращого розуміння клінічних проблем, що сприяє покращенню якості медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. Для закріплення завдань та функціональних обов'язків Медичної ради потрібно розробити та затвердити положення (додаток В).

Отож, використання в діяльності КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» клінічного аудиту сприятиме:

- покращенню безпеки, зокрема вирішити помилки та недоліки у наданні медичних послуг, які можуть призвести до негативних наслідків для пацієнта, окрім того допоможе ідентифікувати фактори ризику та розробити стратегії для їх запобігання;

- постійному моніторингу та оцінці якості медичних послуг, наданих у різних відділеннях медичної установи;

- професійному розвитку медичного персоналу на основі дослідження попередніх результатів аудиту або враховуючи напрацювання інших практик;

- встановленню стандартів якості медичних послуг, які повинні підтримувати задля створення єдиної системи контролю якості в сфері охорони здоров'я;

- раціонально використовувати свої ресурси та зменшувати витрати, не погіршуючи якість надання медичних послуг.

3.2. Шляхи удосконалення системи контролю якості медичних послуг у досліджуваному закладі охорони здоров'я

Управління закладом охорони здоров'я включає в себе багато складних елементів, і одним із головних завдань є забезпечення якості медичної допомоги. Для досягнення цієї мети в закладі охорони застосовуються наступні елементи системи управління: лідерство та стратегічне управління; система контролю якості; інфраструктура та обладнання; кваліфікований персонал; комунікація та звітність; дослідження та інновації.

Управління закладом охорони здоров'я розробляє чіткий план розвитку що спрямована на лідерство і стратегію розвитку закладу. Для підвищення якості медичної допомоги встановлюються цілі, переваги та плани дій. Система контролю якості медичних послуг включає в себе моніторинг якості, аудиту, регулярні перевірки та звітності, що допомагає виявляти та виправляти недоліки, а також покращує процеси надання послуг. Забезпечення якості медичної допомоги вимагає сучасної інфраструктури та високоякісного медичного обладнання. Заклади повинні регулярно оновлювати та підтримувати обладнання, а також вдосконалювати інфраструктуру для забезпечення безпеки та комфорту.

Найважливішим ресурсом для надання якісної медичної допомоги є медичний персонал. Функція управління спрямована на забезпечення професійної кваліфікації, навчання та розвитку свого персоналу. Важливо встановити ефективну систему комунікації як всередині закладу, так і з пацієнтами. Регулярна звітність щодо якості медичної допомоги та рівня задоволення допомагає вирішити проблеми та підвищити якість послуг.

Врахування потреб та думок є ключовим для забезпечення якості медичної допомоги. Важливим є створення механізму для збору інформації про послуги та приймати обґрунтовані рішення. Постійне вдосконалення медичних методів та технологій відіграє важливу роль у покращенні якості медичної допомоги. Управління повинно підтримувати дослідження та інновації в закладі. Загалом,

ефективне управління закладом охорони здоров'я, яке забезпечує якість медичної допомоги, вимагає комплексного підходу, де всі елементи працюють разом для досягнення спільної мети – покращення стану здоров'я задоволення та задоволення їхніх потреб.

Оцінка якості надання медичної допомоги може бути виконана шляхом логічного завершення процесу, спрямованого на визначення результатів. Цей підхід обґрунтовується на оцінці досягнення мети на кожному етапі надання медичної допомоги [7]. Оцінка результатів служить критеріям якості попередніх медичних заходів і включає в себе оцінку стану пацієнта після проведеного лікування. При цьому порівнюються фактичні результати з показниками та критеріями, які були встановлені на основі наукових досліджень та клінічних оцінок.

В закладах охорони здоров'я відповідно до стандарту ISO 9001:2015 повинна бути розроблена система управління якістю [8]. Усі заклади охорони здоров'я та фізичні особи – підприємці, які функціонують у галузі охорони здоров'я, повинні обов'язково дотримуватися стандартів якості медичної допомоги, клінічних протоколів і вимог до матеріально-технічного обладнання.

В наукових джерела визначено, що наявність у медичній установі «сертифікованої системи управління якістю є об'єктивним свідченням того, що організація здатна стабільно надавати безпечну і ефективну медичну допомогу, що відповідає встановленим нормативним вимогам і вимогам споживачів» [8].

В рамках стандарту ISO 9001:2015 система управління якістю регламентує процес надання медичної допомоги. Ця система включає в себе забезпечення конкурентності та ефективної координації надання допомоги на всіх етапах, створення оптимальних шляхів направлення допомоги, включаючи організацію консультацій та використання додаткових методів обслуговування в інших медичних установах. Також ця система враховує заходи для забезпечення безпечного використання лікарських препаратів та медичних виробів, а також запобігання поширенню інфекційних захворювань.

Функціонування «системи управління якістю медичної допомоги визначається постійним розвитком міжнародної системи стандартизації, доказової медицини, впровадженням інноваційних клініко-організаційних технологій для аргументованого, результативного та ефективного впливу на перебіг захворювань та отримання максимальних позитивних результатів лікування, діагностики, профілактики» [20].

За рекомендаціями ВООЗ формування системи управління якістю медичної допомоги здійснюється на основі врахування компонентів до яких віднесено « кваліфікація лікаря; оптимальність використання ресурсів; ризик для пацієнтів; задоволеність пацієнта медичної допомоги» [39].

У рамках пропозиції Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) щодо забезпечення управління якістю в галузі охорони здоров'я розглядаються такі напрями:

1) Політика: важливим аспектом є розроблення стратегії, визначення бачення та активна участь уряду у впровадженні заходів для підвищення якості медичних послуг. Забезпечення чіткої політики безпеки створенню відповідних рамок для підвищення якості охорони здоров'я [39].

2) Організація: ефективні механізми реалізації національної політики в органах влади на всіх рівнях, важливі для забезпечення координації та виконання завдань та функцій системи охорони здоров'я. Органи влади різних рівнів повинні активно співпрацювати для досягнення цілей вдосконалення якості медичних послуг.

3) Методологія: забезпечення впровадження ефективних методичних підходів для покращення якості є необхідною складовою. Врахування як національного, так і міжнародного досвіду та наукових доказів дозволяє розвивати та адаптувати підходи для підвищення якості медичних послуг на різних рівнях управління [39].

4) Ресурси: забезпечення належного рівня ресурсів для програми покращення якості є важливою складовою. Забезпечення оптимального рівня знань, навичок та інформації, значною мірою для вдосконалення якості, є

пріоритетним завданням. Це може включати навчання медичного персоналу, доступ до сучасного обладнання та ресурсів для забезпечення найвищого рівня медичної допомоги.

Визначено, що система управління якістю в охороні здоров'я повинна бути підтримана не тільки державними органами, але й активною участю лікарів, медичного персоналу та служби, щоб забезпечити ефективне впровадження та вдосконалення політики якості [39].

В системі управління закладом охорони здоров'я, саме контроль якості дає змогу оптимізувати стандарти якості, процедури оцінки. Оптимізація роботи системи контролю включає в себе наступні ключові напрями:

1) Покращення системи бюджетування. Цей напрямок передбачає комплекс заходів, пов'язаних із бюджетним плануванням та контролем за витратами, які стосуються реалізації бюджету [4]. У цей процес входить оперативний контроль за господарськими операціями, моніторинг розподілу фінансових потоків та тимчасове реагування на виявлені відхилення фактичних результатів від запланованих.

2) Спрямування контролю на окремі сегменти діяльності. Оцінка комплексної об'єктивної характеристики може бути складною, тому важливо визначати конкретні проблемні аспекти та вживати відповідних заходів для їх вирішення.

3) Контроль під час надання медичної допомоги на основі досліджень ринку медичних послуг. Цей напрямок передбачає проведення досліджень ринку медичних послуг з визначенням інноваційних технологій у медичному обслуговуванні. Реалізація контрольних функцій під час надання медичної допомоги допоможе впровадити ці інновації та покращити якість надання медичних послуг [44].

Створення системи контролю формується на основі вимог до яких слід віднести: підконтрольність усіх суб'єктів; розподіл функцій контролю; компетентність медичного персоналу; персональна відповідальність; регламентування процедури внутрішнього контролю.

З метою удосконалення системи контролю якості медичних послуг запропоновано КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» сформува ти напрями контролю, які спрямовані не лише на аналіз адміністративних, фінансових, кадрових та технічних можливостей, але й на визначення напрямків, які потребують посилення та покращення.

У системі внутрішнього контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» запропоновано внести кілька можливих змін для підвищення ефективності та результативності:

1. Удосконалення автоматизації інформаційних процесів. Використання сучасних інформаційних технологій і програмного забезпечення для збору, аналізу та звітності даних спрощує контроль процесів, що дозволяє оперативно реагувати на виявлені недоліки та вдосконалювати систему. В закладі охорони здоров'я впроваджено електронну інформаційну систему, однак її функціонал не завжди виконує призначену функцію, що і потребує її оновлення враховуючи зміни.

Електронна інформаційна система в діяльності закладу охорони здоров'я сприяє: зменшенню часу на отримання оперативної інформації, адже дозволяє медичному персоналу швидше отримати інформацію, необхідну для оцінки якості наданої медичної допомоги, а також досягається завдяки скороченню паперового документообігу; мінімізації викривлень у документації, зокрема допоможе уникнути помилок, пов'язаних з неякісним оформленням медичної документації; підвищенню достовірності інформації щодо виявлених відхилень у наданні медичної послуги, оскільки електронна система дозволяє ефективно вести облік та звітувати про відхилення на основі внутрішніх рівнів контролю якості надання медичної допомоги та розрахувати комплексний показник якості медичної допомоги. Саме використання електронної інформаційної системи в керуванні закладом охорони здоров'я сприяє ефективній взаємодії структурних підрозділів, раціональному використанню матеріальних, фінансових та трудових ресурсів, а також підвищенню якості та доступності медичних послуг населенню.

2. Посилення системи навчання та розвитку персоналу. За результатами проведеного аналізу забезпеченості медичного закладу кадрами виявлено, що велика частка лікарів не має жодної категорії, що і відповідно потребує акцентувати увагу на даному напрямі, оскільки забезпечення постійного навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу сприяє підвищенню їхньої компетентності та усвідомлення важливості якісного надання медичних послуг. відповідно, потрібно провести аналіз індивідуальних та колективних потреб медичного персоналу щодо навчання та розвитку, а також визначити, які навички, знання та компетенції необхідні для покращення їх роботи та якості послуг. Для кожного працівника розробити індивідуальний навчальний план, на основі якого визначають потреби та цілі професійного розвитку.

3. Розробка чітких інструкцій та стандартів. В закладі варто розробити чіткі та консолідовані стандарти для виконання контрольних процедур та процедур якості медичної допомоги, що відповідно спростить роботу персоналу та сприятиме покращити їх встановлення вимог до якості.

Розробка чітких інструкцій і стандартів у системі контролю якості медичної допомоги є елементом для забезпечення якості та безпеки медичних послуг. Тобто, необхідно створити документи, які встановлюють стандарти та процедури за різними напрямками надання медичної допомоги, а саме: стандарти надання медичної допомоги; процедури та протоколи; вимоги до обладнання та матеріалів; вимоги до кваліфікації персоналу; вимоги до документації та звітності; відстеження відгуків пацієнтів; звіти про надану допомогу та події, тобто варто вести звіти про медичні події, які включають інциденти, помилки та інші події, що впливають на якість медичної допомоги, що допоможе запобігти їх повторенню.

4. Аналіз даних та впровадження. Даний напрям у системі контролю якості медичних послуг є важливим, оскільки систематичний аналіз результатів контролю дає змогу вчасно впроваджувати зміни та покращувати якість медичної допомоги.

5. В процесі проведення контролю якості медичних послуг варто залучати

зовнішніх аудиторів та експертів, які проведуть об'єктивне, неупереджене дослідження як виявлених недоліків або відхилень, так і зможуть виявити ризики наступних проблемних моментів.

Отож, запропоновані напрями сприятимуть змінам в системі внутрішнього контролю якості медичної послуги, що відповідно сприятимуть підвищенню якості, безпеки та ефективності надання медичних послуг та можуть забезпечити задоволення потреб у послугах.

Висновки до розділу 3

Обґрунтовано, що важливою складовою систем контролю якості медичних послуг як в Україні, так і в інших країнах є клінічний аудит. Клінічний аудит визначено як систематичний процес об'єктивної оцінки та аналізу медичних послуг, що надаються в медичних установах, з метою визначення відповідності цих послуг встановленим стандартам якості, а також ідентифікації відхилень від цих стандартів. Процес включає в себе збір, аналіз та інтерпретацію клінічних даних та інформацію про медичні процеси з виявлення недоліків у наданні медичних послуг, розробку стратегій для підвищення якості та безпеки обслуговування, а також підвищення ефективності лікувальних заходів та професійного розвитку медичного персоналу. Клінічний аудит є інструментом у системі контролю якості в галузі охорони здоров'я, спрямованим на забезпечення найвищого стандарту медичної допомоги та вдосконалення медичної практики.

Запропоновано використовувати клінічний аудит в діяльності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». Аудит спрямований на ідентифікацію та документування недоліків та проблем у медичній практиці та процесах надання допомоги; оцінює якість практики встановленим клінічним стандартам та критеріям якості охорони здоров'я; розробляє конкретні стратегії та дії для усунення виявлених недоліків та покращення клінічних процесів. Метою

клінічного аудиту є забезпечення безпеки та якості медичної допомоги для всіх користувачів; вдосконалення клінічних практик та процесів, що забезпечують оптимальну ефективність та результат лікування; підвищення відповідності медичних стандартів та критеріїв якості.

З метою удосконалення системи контролю якості медичних послуг визначено, що зміни потребують системного підходу. Зокрема, до напрямів удосконалення системи контролю якості медичних послуг КНП «Волочиська багатoproфільна лікарня» запропоновано віднести: розробку та оновлення клінічних стандартів, а саме перевірка та оновлення клінічних протоколів та стандартів на основі сучасних клінічних доказів і рекомендацій; врахування найкращих клінічних практик та доказової медицини; забезпечення актуальності та відповідності клінічних стандартів поточним вимогам; проведення регулярних клінічних аудитів для виявлення відхилень від клінічних стандартів; впровадження коригуючих заходів для покращення надання медичної допомоги; сприяння ефективній комунікації між медичним персоналом, адміністрацією та пацієнтами; вивчення відгуків про потреби та внесення змін на основі їх потреб та очікувань; організація навчальних семінарів, курсів та тренінгів для медичного персоналу; впровадження інформаційних систем для моніторингу та аналізу якості даних; розробка та впровадження кодексів етики для медичного персоналу; постійний моніторинг системи контролю якості та регулярна звітність щодо її результатів; створення Медичної ради.

ВИСНОВКИ

Дослідження системи контролю якості медичних послуг в закладі охорони здоров'я дозволило отримати висновки та узагальнення:

На основі проведеного дослідження визначено, що якість медичних послуг трактується як ступінь відповідності наданих медичних послуг певним стандартам, критеріям та очікуванням, спрямованим на забезпечення безпеки та ефективності лікування, а також на задоволення потреб. Це включає в себе оцінку клінічних результатів, безпеку пацієнта, доступності, ефективності витрат, пацієнтоцентричності та інших аспектів надання медичних послуг. Якість медичних послуг є важливим елементом в системі охорони здоров'я та впливає на загальний стан здоров'я та задоволення потреб населення у медичній допомозі. Система забезпечення якості медичних послуг в Україні постійно розвивається та модернізується у частині надання населенню найвищого рівня медичної допомоги. Проте є конкретні виклики, які потребують вирішення шляхом посилення системи контролю та впровадженню інноваційних підходів для покращення доступності та якості медичних послуг у країні.

Для забезпечення надійної та безпечної медичної допомоги пацієнтам важливим є система контролю якості медичних послуг, яка визначається як комплекс організаційних та процедурних заходів, спрямованих на забезпечення високої якості та безпеки медичних послуг, наданих пацієнтам у медичних установах. Її основною метою є забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я, мінімізація ризику помилок та нещасних випадків, а також забезпечення відповідності медичних послуг стандартам і вимогам.

Система контролю якості медичних послуг включає такі компоненти: оцінку професійних навичок та компетентності медичного персоналу; використання клінічних протоколів та стандартів для стандартизації медичних процедур; моніторинг якості послуг та збір і аналіз статистичних даних щодо результатів лікування; забезпечення доступності інформації для користувачів про їхні права та можливості подання скарг і відгуків; аудиторські перевірки та інспекції для визначення відповідності законодавчим та регуляторним вимогам;

впровадження системи звітності та відповідальності у випадках невиконання стандартів.

В залежності від суб'єктів здійснення контролю у діяльності закладів охорони здоров'я виділяють внутрішній та зовнішній. Внутрішній контроль якості медичних послуг визначається як система процедур, дій та механізмів, впроваджених в медичних установах та організаціях, з метою забезпечення високого рівня якості та безпеки наданих медичних послуг. Ця система спрямована на внутрішнє вдосконалення, моніторинг та виправлення можливих недоліків у процесі надання медичної допомоги. Внутрішній контроль включає в себе такі компоненти, як аудит, моніторинг, аналіз клінічних даних, оцінку виконання стандартів і процедур, регуляторну діяльність, а також навчання та підвищення кваліфікації медичного персоналу для забезпечення найвищої якості медичних послуг. Зовнішній контроль якості медичних послуг слід визначити як систему об'єктивних та незалежних процедур, методів та оцінок, здійснюваних сторонніми організаціями, регуляторами, або іншими зовнішніми структурами з метою оцінки та підтвердження високого рівня якості надання медичних послуг. Зовнішній контроль спрямований на перевірку відповідності медичних установ встановленим стандартам, нормативам та регуляторним вимогам, а також на оцінку рівня компетентності та професіоналізму медичного персоналу.

На основі дослідження зарубіжного досвіду формування та реалізації системи контролю якості медичних послуг визначено, що у досліджуваних країнах система контролю має свої особливості, зокрема: США розгалужена система контролю якості з активною системою звітності та аудитів; Велика Британія розвинула систему аудитів і публікації результатів для громадськості; Франція активно використовує клінічні директиви та рекомендації; Німеччина відома поєднанням державного та приватного нагляду, а Польща активно впроваджує обов'язкову систему звітності.

В Україні, система контролю якості медичних послуг складається з ряду елементів та механізмів, які спрямовані на забезпечення високої якості та безпеки медичної допомоги. Основні елементи та механізми включають:

ліцензування та акредитація: ліцензування медичних закладів та акредитація їх послуг є основними механізмами контролю якості, що дозволяє владі перевірити відповідність закладів нормативам та стандартам; стандарти та протоколи: визначення стандартів надання медичних послуг та розробка клінічних протоколів для різних видів лікування сприяють уніфікації практики та забезпеченню оптимальних результатів; медична експертиза: експертиза якості медичних послуг створена спеціалізованими комісіями та організаціями, які оцінюють клінічні дослідження, якість діагностики та лікування; моніторинг та аудит: система моніторингу та аудиту дозволяє постійно відстежувати якість медичних послуг, виявляти недоліки та розробляти заходи для їх усунення; зворотній зв'язок від користувачів: залучення пацієнтів в процес контролю якості; впровадження системи електронного здоров'я в реєстрації та аналізі медичних даних; професійний розвиток: система навчання, підвищення кваліфікації та оцінка професіоналізму медичного персоналу відіграє важливу роль у забезпеченні якості медичних послуг.

На основі аналізу практичного застосування системи контролю якості медичних послуг визначено, що одним із елементів забезпечення означеної якості та задоволеності пацієнтів є організаційний розвиток закладу охорони здоров'я, зокрема КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». Слід зазначити, що заклад охорони здоров'я відіграє важливу роль у забезпеченні доступу населення Волочиської територіальної громади до високоякісної медичної допомоги та сприяє підвищенню рівня загального здоров'я суспільства. У практичній роботі діяльність закладу спрямована на забезпечення медичних послуг, які враховують індивідуальні потреби та очікування кожного пацієнта. Організаційна структура закладу сформована з розподілом функціональних обов'язків між усіма структурними підрозділами.

Система організації та надання якісних медичних послуг формується на основі функціонального забезпечення діяльності закладу охорони здоров'я, яке включає кадровий потенціал, фінансові ресурсів, матеріально-технічне забезпечення. За результатами аналізу встановлено, що у лікарні сформовано

кадровий потенціал, працівники відповідально ставляться до покладених завдань, підвищують рівень професійних знань. Фінансування КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» здійснюється за програмою фінансових гарантій на основі укладених договорів, з бюджету органів місцевого самоврядування, благодійних внесків.

Досліджуючи властивості системи контролю якості медичних послуг у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» проведено опитування щодо самооцінки медичних працівників. Визначено, що самооцінка є одним із видів контролю що передбачає оцінку власної діяльності, якості медичних послуг, індивідуальних професійних навиків та загального стану їх компетентностей. У сукупності самооцінка медичних працівників дозволяє медичному персоналу постійно вдосконалювати свою роботу, підвищувати якість надання медичних послуг. Окрім того, проведено анкетування пацієнтів щодо задоволеності наданим медичним послугам та рівня якості послуг. на основі отриманих результатів сформовано заходи покращення якості медичних послуг в закладі охорони здоров'я.

Обґрунтовано, що для ефективного надання медичних послуг, враховуючи напрацювання вітчизняних та іноземних дослідників, запропоновано використовувати клінічний аудит в діяльності КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». Клінічний аудит визначається як систематичний, об'єктивний і критичний аналіз клінічних даних, процедур і результатів лікування з призначення оцінки та підвищення якості медичних послуг. Він включає в себе перевірку відповідності стандартам медичної практики, рекомендаціям та протоколам, а також ідентифікацію недоліків, помилок та можливостей для покращення, які можуть підвищити ефективність та безпеку лікування. Клінічний аудит дозволяє сприяти вдосконаленню стандартів надання медичних послуг та забезпечити високий рівень якості в галузі охорони здоров'я.

Для ефективного проведення клінічного аудиту можливим є створення у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» Медичної ради, однією із функцій буде проведення даного виду аудиту. Завданням якої має бути розробка та

вдосконалення клінічних стандартів, аудит медичної практики, навчання та розвиток медичного персоналу, а також взаємодію з іншими відділеннями та спеціалістами з планового забезпечення найкращої допомоги пацієнтам і підтримки високих стандартів клінічної діяльності.

З метою удосконалення системи контролю якості медичних послуг у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» віднесено наступні напрями: посилити систему моніторингу та аудиту, щоб ефективніше виявляти недоліки та можливості для покращення шляхом аналізу клінічних процедур, відстеження результатів лікування та оцінку рівня задоволення отриманої медичної допомоги; створити механізми для залучення пацієнтів у процес контролю якості шляхом проведення анкетування на задоволеність медичним послуга та отримати їхні пропозиції та скарги; забезпечити постійний професійний розвиток медичного персоналу, включаючи навчання за новими стандартами та найкращими практиками в галузі медицини; покращити системи обліку та обробки медичних даних через впровадження сучасних інформаційних технологій для підвищення точності та доступності інформації; встановити чіткі клінічні протоколи та стандарти лікування, які максимально забезпечують ефективність медичних послуг; розглянути можливості для скорочення часу очікування на прийом та процедури; запровадити систему для збору та аналізу зворотного зв'язку від пацієнтів та медичного персоналу для постійного вдосконалення системи контролю якості. Реалізація означених напрямів сприятиме покращенню системи контролю якості медичних послуг у КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня», забезпечуючи вищий стандарт медичної допомоги та задоволення потреб пацієнтів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абела С. Клінічна ефективність і клінічний аудит. В кн.: Лідерство та менеджмент в охороні здоров'я. Спрінгер, Чам. 2023. URL: https://doi.org/10.1007/978-3-031-21025-9_7
2. Августин Р. Р., Стахів О. В. Управління процесами інтелектуалізації – системна умова розвитку закладів охорони здоров'я. *Наукові записки Львівського університету бізнесу та права*. 2023. № 37. С. 13-21
3. Августин Р. Р., Стахів О. В. Визначення стратегічних пріоритетів управління системним розвитком закладів охорони здоров'я. *Академічні візії*. 2023. № 17. URL: <https://academy-vision.org/index.php/av/article/view/250/213>.
4. Алшарф І. А. М. Контроль та управління ефективністю діяльності медичних закладів. *Науковий вісник Мукачівського державного університету*. Серія «Економіка»: зб. наук. праць. 2017. Випуск 2(8). С. 171-175.
5. Аналітичні панелі (Дашборди). Національна служба здоров'я України. URL: <https://edata.e-health.gov.ua/e-data/dashboard>.
6. Внутрішній аудит: навчальний посібник / за ред. Ю. Б. Слободяник. Суми : ТОВ «ВПП «Фабрика друку», 2018. 248 с.
7. Вовк С. М., Половян Н.С., Вовк Т.В. Особливості трансформації механізмів управління якістю надання медичних послуг. *Публічне управління та митне адміністрування*. 2020. № 3 (26). С. 33-37.
8. Впровадження системи управління якістю у лікувально-профілактичних організаціях ISO 9001:2015: навчальний посібник / В. В. Касянчук, О. М. Бергілевич, О. І. Сміянова ; за ред. проф. В. А. Сміянова. Суми : Сумський державний університет, 2019. 246 с.
9. Грицко Р.Ю., Квасній Л.Г., Грицко О.М. Управління результативністю роботи медичного закладу в умовах змін. *Актуальні проблеми розвитку економіки регіону*. 2023. Вип 19. Т.2. С. 160-168.
10. Данчевська І.Р. Організація та проведення державного фінансового аудиту виконання місцевих бюджетів України. Проблеми теорії та практики

обліково-аналітичних наук: колективна монографія працівників і аспірантів кафедри обліку і аудиту ЛНУ ім. І. Франка, 2016. С. 225-237.

11. Дячук Д., Ліщишина О., Зюков О. та Гандзюк В. Індикатори якості в системах охорони здоров'я: національні ресурси, зосереджені на результатах, процесах і продуктивності. *Клінічна та профілактична медицина*. 2022. № 1. С. 90-101. URL: [https://doi.org/10.31612/2616-4868.1\(19\).2022.11](https://doi.org/10.31612/2616-4868.1(19).2022.11).

12. Електронна система охорони здоров'я в Україні. URL: <https://ehealth.gov.ua>.

13. Європейська програма роботи, 2020–2025: Спільні дії для міцнішого здоров'я. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ. 2021. URL: <https://apps.who.int>.

14. Журавель В.І., Дейкун Н.П. Практика менеджменту в здравоохрані і його методичний інструментарій. Чернігів: Деснянська правда. 2016. 120с.

15. Замула І.В., Танасієва М.М. Внутрішній контроль : навч. посіб. Чернівці : Технодрук, 2021. 336 с.

16. Іванчов П.В. Методологічні засади оцінки ефективності державного управління трансформацією медичної системи України. *Приазовський економічний вісник*. 2021. Випуск 1(24) 2021. URL: http://pev.kpu.zp.ua/journals/2021/1_24_ukr/43.pdf.

17. Карлаш В. В. Зарубіжний досвід регулювання якості медичних послуг у системі охорони здоров'я. *Теорія та практика державного управління і місцевого самоврядування*. 2019. № 1. URL: http://el-zbirn-du.at.ua/2019_1/17.pdf.

18. Кінаш І. П., Савчук Л. М. Якість медичних послуг: сутність та інструменти забезпечення. *Актуальні проблеми розвитку економіки регіону*. 2023. Т.2. № 19. С. 255–263.

19. Клапків Ю. М., Вовк В. М. Якість медичних послуг: економічна сутність та інтерпретація. *Вісник Національного університету водного господарства та інженерії природокористування*. 2021. Випуск 1 (93). URL: <https://visnyk.nuwm.edu.ua/index.php/econ/article/view/ve120218>.

20. Контроль якості медичної допомоги на рівні закладу охорони здоров'я. Методичні рекомендації. Ужгород, 2014. 48 с.
21. Копняк К. Оцінювання ефективності впровадження медичних інформаційних систем. *Економіка і організація управління*. 2017. № 2. С. 109-119.
22. Кохан С. О. Зарубіжний досвід організації систем контролю. *Науковий вісник Академії муніципального управління*. Серія :Управління. 2013. Вип. 2. С. 284-290.
23. Круть А. Г., Горачук В.В. Методичні підходи до самооцінки системи управління якістю в закладах охорони здоров'я. *Сучасні медичні технології*. 2019. № 4. С. 79-86.
24. Лахижа М. І., Качан Я. В. Управління та комунікації в системі охорони здоров'я в Польщі: правове та організаційне забезпечення. Проблеми сучасних трансформацій. Серія: право, публічне управління та адміністрування. 2023. № 7. URL: <https://doi.org/10.54929/2786-5746-2023-7-02-04>.
25. Лобода А., Деміхова Н., Сміянова О., Ясенюк В. Удосконалення моделі управління якістю медичної допомоги на основі механізму внутрішнього аудиту в закладі охорони здоров'я. *East Ukr Med*. 2023. Jun.18. URL: <https://eumj.med.sumdu.edu.ua/index.php/journal/article/view/339>.
26. Мартинюк О. А. Впровадження системи управління якістю в медичних закладах. *Причорноморські економічні студії*. 2016. Вип. 6. С. 75-79.
27. Медяник Д. І., Липчанський В. О. Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. Наукові записки: зб. наук. пр. Кіровоград : КНТУ, 2016. Вип. 19. С. 23-29.
28. Мельник А. О., Вабищевіч І. С. Організація системи ефективного внутрішнього контролю на підприємстві. *Ефективна економіка*. 2020. № 11. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua>.
29. Мельник Л. А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здоров'я охоронної галузі. *Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=1336>.

30. Методика розробки та впровадження медичних стандартів медичної допомоги на засадах доказової медицини: МОЗ України; Наказ від 28.09.2012 № 751. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2001-12#Text>.

31. Міжнародні стандарти контролю якості, аудиту, огляду, іншого надання впевненості та супутніх послуг. Видання 2016-2017 років. URL: <https://mof.gov.ua/uk/mizhнародni-standarti-audit>.

32. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я / кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с.

33. МОЗ розпочало роботу з оптимізації та систематизації реєстрів сфери охорони здоров'я. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/moz-rozпочalo-robotu-z-optymizatsii-ta-systematyzatsii-reiestriv-sfery-okhorony-zdorovia>.

34. Назарко С. О. Ефективне управління медичним закладом в умовах реформування системи охорони здоров'я. *Ефективна економіка*. 2020. № 1. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/?op=1&z=7574>.

35. Німецька система охорони здоров'я. 2022. URL: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/user_upload/210x280_BMG_Das-deutsche-Gesundheitssystem_2022_UK_Broschuere_barr.pdf.

36. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я. Методичні рекомендації. URL: <https://www.dec.gov.ua>.

37. Офіційний веб сайт КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня». URL: <https://www.volochyska-licarnia.org>.

38. Петрашик Ю. Якість медичних послуг: особливості, роль фактори. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2015. № 3. URL: <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2014.3.3504>.

39. Підтримка ВООЗ у сфері розвитку системи охорони здоров'я в Україні. Копенгаген: Європейське регіональне бюро ВООЗ. 2019. URL: <https://www.euro.who.int>.

40. Піхоцький В. Ф. Система державного фінансового контролю в Україні: монографія. Львів, 2014. 334 с.

41. Положення «Про систему безперервного професійного розвитку медичних та фармацевтичних працівників»: Постанова Кабінету Міністрів України; Положення від 14.07.2021 № 725. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.

42. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 №2168_VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.

43. Про порядок контролю якості медичної допомоги: МОЗ України; Наказ, від 28.09.2012 № 752. URL: <https://zakon.rada.gov.ua>.

44. Процедура. Зовнішня оцінка якості в медичному закладі. 2021. URL: https://moz.gov.ua/uploads/ckeditor_compressed.pdf.

45. Рибалко Л.В. Внутрішньогосподарський контроль: суть та суб'єкти здійснення. *Вісник Харківського технічного національного університету сільського господарства*. 2004. Випуск 31. С. 277-280.

46. Рибалко Л.В. Роль внутрішньогосподарського контролю в системі управління підприємством. *Вісник Полтавської державної аграрної академії*. 2006. № 1. С. 104-106.

47. Рогачевський О. П. Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Том 5. № 4. С. 282-291.

48. Самофалов Д.О. Публічне управління й адміністрування медичних інформаційних систем як основного інструменту інформаційно-комунікаційних технологій в охороні здоров'я України. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. Серія: Державне управління. 2021. Том 32 (71) № 3. URL: http://www.pubadm.vernadskyjournals.in.ua/journals/2021/3_2021/11.pdf.

49. Сердюк О. І. Методологічні аспекти аналізу інтегральної ефективності діяльності закладів охорони здоров'я, що надають первинну медичну допомогу. *Здоров'я нації*. 2018. № 3. С. 78-83. URL: <http://nbuv.gov.ua>.

50. Сміянов В. А. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичної допомоги у закладі охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни*

та організації охорони здоров'я України. 2013. № 3. С. 11-18. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/VSG_2013_3_4.

51. Старенька О. М. Внутрішній контроль у системі управління підприємством. Інформаційне забезпечення управління підприємством в умовах сталого розвитку : монографія / за ред. Н. О. Лоханової. Херсон, Грінь Д. С., 2016. С. 243-261.

52. Старенька О. М. Внутрішня оперативна звітність як засіб контролю в управлінні промисловим підприємством. *Облік і фінанси*. 2018. № 4 (82). С. 64-69.

53. Старенька О. М. Об'єкти та суб'єкти оперативного контролю на промислових підприємствах. *Бізнес Інформ*. 2021. №4. С. 176-182. URL: <https://www.business-inform.net>.

54. Старенька О. М. Теоретичні аспекти внутрішнього контролю. Вісник соціально-економічних досліджень : зб. наук. пр. 2016. Вип. 1. № 60 (1). С. 289-296.

55. Старенька О.М. Роль міжнародних вимог в організації системи внутрішнього контролю. *Вісник соціально-економічних досліджень* : зб. наук. праць /За ред.:М. І. Зверькова (голов. ред.) та ін. Одеса: Одеський національний економічний університет. 2019. № 1(69).С. 129-138.

56. Статут КНП «Волочиська багатопрофільна лікарня» Волочиської міської ради Хмельницької області. 2021. 23 с.

57. Толстанов О.К., Круть А.Г., Дмитренко І.А., Горачук В.В. Проблеми регулювання якості медичної допомоги в Україні та основні напрями їх вирішення. *Медичні перспективи*. 2022. Т. 27, № 1. С. 166-173. URL: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254468>.

58. Труш О. М. Контроль якості медичної допомоги: ключові аспекти системного підходу та міжнародний досвід. *Herald of Pancreatic Club*. 2023. № 58 (1). С. 66-72. URL: <https://doi.org/10.33149/vkr.2023.01.10>.

59. Шевченко В.А. Проблеми оцінки ефективності управління закладами охорони здоров'я в Україні. Східноукраїнський інститут економіки та управління. Запоріжжя: ГО «СІЕУ», 2017. 136 с.

60. Шкільняк М.М., Кривокульська Н.М. Організаційне лідерство як інструмент організації діяльності закладу охорони здоров'я та її вдосконалення. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2022. № 1 (91). С. 64-69.

61. Шкільняк М. М, Овсянюк-Бердадіна О. Ф., Крисько Ж. Л., Демків І. О. Менеджмент: підручник. Тернопіль: ЗУНУ, 2022 р. 258 с.

62. Шумкова О. В., І. В. Шумков Визначення основних елементів системи управління якістю медичних послуг. *Приазовський економічний вісник*. 2020. Вип. 4 (21). С. 71-75.

63. Щербак М. О., Кравченко О. О. Публічне адміністрування і управління медичним закладом підвищеної комфортності та якості надання медичних послуг. *Інвестиції: практика та досвід*. 2021. № 20. С. 101-108. URL: <http://www.investplan.com.ua/?op=1&z=7659&i=16>

64. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2018. № 2. С. 116-120.

65. Best Practice in Clinical Audit. HIQP. 2020. URL: <https://www.hqip.org.uk/resource/best-practice-in-clinical-audit/>

66. Davtyan Karapet, Davtyan Hayk, Patel Neelan, Sargsyan Vahagn, Martirosyan Anna. et al. Electronic health information system implementation in health-care facilities in Armenia. *Public health panorama*. 2019. № 5 (01). P. 44-53. World Health Organization. Regional Office for Europe. URL: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325112>.

67. Graham Wright a, Don O'Mahony b , Liezel Cilliers c Electronic health information systems for public health: a review of current operational systems. *J Health Inform Afr*. 2017. № 4(1). P. 51-57. URL: <https://d-nb.info/1227866062/34>.

68. Holmgren A.J, Phelan J, Jha A.K та ін Hospital Organizational Strategies Related to Expanded EHR Implementation . *Medical services research*. 2021.

69. Klyuchko O. M. Electronic information systems in medicine and biology: general analysis. *Medical informatics and engineering*. 2020. № 2. URL: <https://ojs.tdmu.edu.ua/index.php/here/article/view/11183/10724>.
70. Onodera R, Sengoku S. The mHealth Innovation Process: A Review of FDA-Approved Mobile Health Apps. *Int Journal Medical Informatics*. 2018. № 118. P. 65-71.
71. Review of Ethics Issues related to Clinical Audit and Quality Improvement Activities. 45 p. URL: <https://www.researchgate.net/profile/Nancy-Dixon-2/publication.pdf>
72. Volianskyi P.B, Mykhailov V.M, Khoroshun E.M, Pechyborshch V.P, Yakymets V.M, Pechyborsch O.V, Yakymets V.V. Interaction experience of medical rescue units with rescuers of the Republic of Poland and its implementation in Ukraine. *Experimental and Clinical Medicine*. 2021. № 90 (1). P. 27-44. URL: <https://doi.org/10.35339/ekm.2021.90.1.vmk>.
73. William K.L. Cullen, Douglas West, Stuart W. Grant. Evaluating quality in clinical care. *Surgery (Oxford)*. 2018. Volume 36. Issue 9. September. Pp. 497-502. URL: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0263931918301340>.