

міжпрограмної координації з метою уникнення дублювання програмних заходів, неефективного розподілу бюджетних коштів.

*Література:*

1. Голінська О.В. Програмно-цільовий метод Управління бюджетами: Основні позиції та компоненти / О.В. Голінська // Економіка та держава. – 2010 р. – № 1. – С. 105-108.

2. Семенова В.Ф. Управління регіональним розвитком туризму. Навчальний посібник / Семенова В.Ф. - Одеса: Одеський державний економічний університет, 2011.

3. Стеченко Д. М. Програмно-цільова орієнтація в управлінні соціально-економічним розвитком регіону / Д. М. Стеченко // Університетські записки : часопис Хмельницьк. ун-ту управління та права. – 2007. – №3. – С. 167–172.

4. Карданська Н.Л. Основы принятия управленческих решений./ Н.Л.Карданская – М.: Русская деловая литература. – 1998. – С.57.

**РУДЬКО Юрій**

слухач магістратури за спеціальністю

«Адміністративний менеджмент»

(науковий керівник: д.е.н., професор кафедри державного і муніципального управління Мельник А.Ф.)

**ОРГАНІЗАЦІЙНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У ДІАГНОСТИЧНИХ ЦЕНТРАХ**

Нагальним завданням нинішнього часу в Україні є реформування, фактично – створення нової системи охорони здоров'я з якісною медичною допомогою. Слід зауважити, що якісне медичне обслуговування – це обслуговування, заради якого ресурси організуються таким чином, щоб максимально ефективно і безпечно задовольняти потреби тих, хто потребує допомоги, проводити профілактику і лікування без зайвих витрат, відповідно до вимог та можливостей сучасного рівня розвитку науки.

В основі якості надання медичних послуг будь якої медичної установи лежить його організаційне забезпечення. Під організаційним

забезпеченням якості надання медичних послуг науковці розуміють побудову організаційної структури управління відповідної медичної установи, системи взаємозв'язків між її структурними підрозділами (між окремими працівниками) та організацію процесу виконання робіт, пов'язаних з отриманням продукту діяльності (послуги).

Всі заклади охорони здоров'я мають спеціально розроблену структуру, яка є необхідною умовою виконання поставлених перед ними завдань – якісне медичне обслуговування населення. Як правило, це традиційна структура з чітко та конкретно обумовленими інструкціями, функціональними обов'язками, положеннями про роботу кожного структурного підрозділу. Структура закладу охорони здоров'я та питання, пов'язані з його функціонуванням, визначаються статутом закладу [1].

Важливим також є розподіл відповідальності у системі управління якістю медичних послуг, що має базуватися на врахуванні існуючої організаційної структури та матричних утворень – медичної ради закладу охорони здоров'я, експертних груп, робочих груп зі створення локальних стандартів. Такий підхід зумовить покладання лише необхідних функцій на існуючі структури і усунення тих робіт, що виявилися зайвими.

Оцінюючи організаційне забезпечення процесів в діагностичних центрах, можна зазначити, що основні процеси, які зорієнтовані на надання якісних медичних послуг діагностики, та на деякі функціональні процеси, пов'язані з процесом управління ресурсами (персоналом, матеріально – технічними ресурсами), укладанням договорів з постачальниками, ремонтниками, наданням консультацій, належним чином організовані та зорієнтовані на підвищення якості послуг.

На нашу думку, одним із ключових напрямів для побудови ефективних систем управління якістю в діагностичних центрах є впровадження процесного підходу. З позиції даного підходу, управління якістю надання медичних послуг можна розглядати як організаційну структуру з чітким розподілом відповідальності, процедур, процесів та ресурсів, необхідних для отримання діагностичного заключення, отриманого в результаті обстеження [2].

Для забезпечення надання якісних медичних послуг діагностичний центр може розглядає такі варіанти процесу:

- як зафіксовано в технічних інструкціях і методиках діагностики;

- як його бачить керівництво Центру;
- як його можна реорганізувати фактично в медичному центрі, виходячи з його можливостей.

Процесний підхід слід забезпечувати через:

- здійснення окремих процедур (реєстрація пацієнтів, отримання інформації про проблеми зі здоров'ям, попередній анамнез, підготовка пацієнта до процедури, безпосереднє обстеження, опис результатів, видача медичного заключення);
- використання методик здійснення технологічного процесу і надання медичної послуги з діагностики;
- використання необхідних ресурсів.

Отже, побудова ефективної організаційної структури у діагностичних центрах дозволить уникнути дублювання функцій та забезпечить адекватний механізм імплементації Національного стандарту системи управління якістю медичними послугами у систему стандартизації в охороні здоров'я України.

#### *Література:*

1. Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: Навч. посібник. / О.В. Баєва. - К.: Центр учбової літератури, 2008.- 640 с.
2. Проект ЄС «Сприяння реформі вторинної медичної допомоги в Україні». Рекомендації щодо вдосконалення системи управління якістю медичної допомоги в Україні: інструменти управління якістю. Представництво Європейської Комісії в Україні.-К.,2009.- 44 с.