

технології, що забезпечують оптимальну інтеграцію технологій з раціоналізацією процесів і прискоренням доступу до даних пацієнта, оскільки стандартизовані технології є провідним інструментом в забезпеченні ефективного управління сучасними підприємствами охорони здоров'я. В ході проекту приватні медичні організації розробили серію ефективних рішень, орієнтованих на «клініку майбутнього», невід'ємними компонентами яких повинні бути масштабованість і гнучка адаптація до будь-якого медичного закладу незалежно від його розміру і спеціалізації. Позитивний вплив цього проекту на основну медичну діяльність полягав в таких моментах: – можливість швидкого і якісного отримання інформації, необхідної для здійснення лікувально-діагностичного процесу та оформлення медичної документації; збільшення рівня комунікації всередині організації; зменшення додаткових витрат; зниження рівня адміністративного навантаження і числа помилок через зменшення кількості інформаційних потоків і синхронізації використовуваних технологій; зменшення тимчасових витрат в рамках використання інновацій [1].

Проведений аналіз зарубіжного досвіду в сфері організації ресурсного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я дозволив сформулювати основні напрямки його впровадження в Україні, зокрема:

1) організація єдиного інформаційного простору на основі впровадження медичної інформаційно-аналітичної системи і моделювання бізнес-процесів основної медичної діяльності;

2) використання електронної системи охорони здоров'я, яка дає реальні можливості для чіткого структурування та формування реєстрів захворюваності пацієнтів і результатів лікування і профілактики, що приведе до зниження витрат з боку медичних установ та підвищення якості медичного обслуговування за рахунок поліпшення рівня діагностики та лікування;

3) побудова і розвиток послідовної концепції, створення необхідних умов, що стосуються підготовки кадрових ресурсів, плавний еволюційний перехід від однієї стадії оптимізації діяльності до іншої, ефективна взаємодія між керівництвом і персоналом, створення механізмів оцінки результатів, наділення відповідних осіб необхідними повноваженнями, активна участь медичних працівників та особливо старшого медичного персоналу.

Таким чином, аналіз досвіду зарубіжних країн в сфері організації ресурсного забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я дає змогу зробити

висновок про доцільність впровадження наведених сучасних технологій та підходів в систему управління вітчизняними медичними установами. Так, застосування ціннісно-орієнтованої системи охорони здоров'я на мікрорівні дає змогу досягти зниження витрат, підвищення якості медичних послуг, а на державному рівні – збільшення ефективності галузі охорони здоров'я. Впровадження новітніх технологій з використанням інформаційно-аналітичних медичних систем та перехід на електронну систему охорони здоров'я дають змогу знизити рівень витрат на медичні послуги, поліпшити управління системою охорони здоров'я, оптимізувати надання медичної допомоги населенню.

Список використаних джерел:

1. Шевченко В. А. Зарубіжний досвід управління закладами охорони здоров'я. *Економічний вісник Запорізької державної інженерної академії*. 2016. Вип. 6(2). С. 9-13. URL : [http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6\(2\)_3](http://nbuv.gov.ua/UJRN/evzdia_2016_6(2)_3).
2. Черненко В.В., Рудий В.О. Досвід країн Європи у фінансуванні галузі охорони здоров'я. Уроки для України. К.: Академпрес, 2002. 112 с.
3. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Т.Л. Желюк Тернопіль, Крок. 2021. 620 с.
4. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: монографія / Р. Р. Августин, О. З. Апостолук, А. І. Артимович та ін. Тернопіль : Крок, 2020. 560 с.

Алла ФІЛЮК

здобувачка освітньо-професійної програми

«Менеджмент закладів охорони здоров'я», ЗУНУ

Науковий керівник – доктор економічних наук, професор,

завідувач кафедри менеджменту, публічного управління

та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

ОРГАНІЗУВАННЯ СИСТЕМИ КОНТРОЛЮ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЗАКЛАДІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Суспільні вимоги до якості і безпеки медичної допомоги актуалізують питання вироблення дієвих підходів до раціонального організування системи їх контролю в закладі охорони здоров'я та вироблення механізмів унеможливлення виникнення несприятливих ситуацій та дефектів в її наданні. Завданням

реалізації контрольної функції є перевірка відповідності процесу надання медичної допомоги встановленим медичними стандартами вимог, виявлення відхилень у лікувально-діагностичному процесі, що регламентується відповідними протоколами та схемами лікування, прийняття невідкладних заходів для усунення причин, що впливають на якість як самого процесу надання медичної допомоги, так і медичної практики загалом.

Контроль якості медичних послуг на сьогодні регламентується Законом України «Про основи охорони здоров'я в Україні», а також низкою наказів Міністерства охорони здоров'я «Про порядок контролю та управління якістю медичної допомоги», «Про управління якістю медичної допомоги», «Про організацію клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування», затвердженим Порядком контролю та управління якістю медичної допомоги, Положенням про клініко-експертні комісії, Організаційною моделлю управління та контролю якості тощо [2;3]. За своєю сутністю, контроль якості медичних послуг є процесом вимірювання показників медичної практики та порівняння їх із встановленими медичними стандартами вимогами та нормами. Тобто, процес контролювання якості у закладі охорони здоров'я (далі – ЗОЗ) розпочинається із запровадження медичних стандартів (або критеріїв якості), клінічних протоколів, а також, встановлення вимог до якості та компетентності медичних працівників.

В наукових джерелах, під системою контролю якості медичних послуг розуміють «сукупність взаємозв'язаних елементів, що включають: а) мету, завдання та рівні контролю; б) ідентифікацію суб'єктів і об'єктів контролю залежно від виду (внутрішнього і зовнішнього) контролю; в) встановлення базових прийомів (методів) контролювання якості; г) визначення джерел інформації для проведення контрольних заходів; д) вироблення критеріїв результативності (ефективності) контролю» [1].

Аналіз практики організації контролю якості в КНП «Тернопільська обласна клінічна лікарня» Тернопільської обласної ради (далі – КНП «ТОДКЛ» ТОР) засвідчив, що вона вибудовується на принципах та за вимогами, виписаними в наказі МОЗ України «Про порядок контролю якості медичної допомоги» [3] та відповідного Положення про організацію контролю в КНП [4]. Стосовно до його норм, такий контроль здійснюється шляхом:

- зовнішнього і внутрішнього контролю якості;

- самооцінювання медичних працівників;
- експертного оцінювання якості надання медичної допомоги;
- моніторингу дотримання встановлених критеріїв якості лікувально-діагностичного процесу;
- сертифікації діяльності відповідно до встановлених вимог.

Об'єктами контролювання якості в КНП «ТОДКЛ» ТОР виступають :

- рівень задоволеності потреби дитячого населення області в медичній допомозі у відповідності з обсягом фінансування та наявними ресурсами закладу;
- результативність надання медичної допомоги;
- стан забезпечення оптимального надання медичної допомоги;
- наявність протоколів (програм) обстеження, лікування, догляду, обслуговування, профілактики і їх застосування по відношенню до кожного пацієнта
- культура надання медичної допомоги, організація побуту та взаємовідносини персоналу між собою та пацієнтами;
- рівень професіоналізму медичних працівників та реалізація на практиці знань і умінь у відповідності з посадовими вимогами.

Варто зазначити, що діюча практика контролювання якості надання медичної допомоги в КНП ґрунтується переважно на механізмах внутрішнього контролю та самоконтролі. Функції внутрішнього контролювання в КНП покладено на медичного директора.

Аналіз інструментарію внутрішнього контролю якості в КНП «ТОДКЛ» ТОР засвідчив, що переважаючими процедурами його проведення є:

- щоденний контроль якості діагностично-лікувального процесу з використанням даних історії хвороби, який проводиться завідуючими відділень КНП;
- постійний контроль за якістю надання медичної допомоги з збоку медичного директора КНП;
- безпосередній контроль за клінічним станом хворих дітей (пацієнтів) під час обходів завідувачами відділення з обов'язковою фіксацією результатів оглядів у «журналі обходу»;
- спостереження за роботою медичного персоналу закладу;
- проведення щоденних ранкових нарад та обговорення проблемних питань медичних втручань;

- здійснення експертної оцінки якості лікувального процесу в стаціонарі;
- огляд пацієнтів, які виписуються;
- вивчення думки батьків дітей, які перебували на лікуванні у закладі, про якість наданих медичних послуг, а також потреб і очікувань щодо бажаного обсягу медичної допомоги.

Особливе місце в системі контролювання якості займає незалежна експертна комісія, яка у КНП «ТОДКЛ» ТОР створена наказом генерального директора з метою :

- а) незалежного альтернативного з'ясування обставин та особливостей перебігу захворювання, причин та механізму настання смерті, недоліків надання медичної допомоги хворим дітям, які померли в лікарні;
- б) рецензування історій хвороб з метою оцінки якості обстеження і лікування пацієнтів,
- в) перевірки правильності ведення медичної документації та медичних записів тощо.

Кожний виявлений дефект, а також кожний випадок розходження в оцінюванні якості медичної допомоги на різних етапах експертної оцінки в КНП є предметом спеціального обговорення з метою підвищення рівня знань медичних працівників і вироблення єдиних підходів до лікувально-діагностичного процесу.

Список використаних джерел:

1. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я. Колективна монографія. За ред. д.е.н. проф. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль. Крок. 2020. 560с.
2. Організація контролю якості медичної допомоги в закладах охорони здоров'я (Методичні рекомендації) URL: https://www.dec.gov.ua/wpcontent/uploads/2019/11/oky_zoz.pdf
3. Про порядок контролю якості медичної допомоги. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 28.09.2012р. №75. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12_71
4. Положення про організацію контролю в КНП «ТОДКЛ» ТОР. URL: <https://todl.com.ua/>

Наталя ХАБЕР

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ЗУНУ
Науковий керівник – д. е. н., професор, професор,
завідувач кафедри менеджменту, публічного управління
та персоналу ЗУНУ Михайло ШКІЛЬНЯК

ЗАГАЛЬНОТЕОРЕТИЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ПОНЯТТЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КАР'ЄРИ ПУБЛІЧНОГО СЛУЖБОВЦЯ

У нових реаліях життя, з метою невідкладного та ефективного реагування на наявні загрози національним інтересам нашої держави, одним із основних завдань, що постають перед органами публічної влади є підвищення їх ефективності, можливості швидко, кваліфіковано і якісно виконувати різноманітні завдання із забезпечення прав, свобод і законних інтересів людини і громадянина, економічного розвитку держави й суспільства, післявоєнної відбудови України.

Становлення демократичної, правової держави залежить від підвищення професійного, морального, етичного рівнів публічних службовців, їхнього професійного зростання. Неefективне використання кадрів може призводити до зниження ефективності роботи органу публічної влади загалом. Це зумовлює актуальність дослідження статусу публічного службовця, і зокрема, розвитку професійної кар'єри публічного службовця, як складової інституту публічної служби. Реалізація цих завдань можлива лише за умови чіткого уявлення щодо суті понять «кар'єра», «професійна кар'єра публічного службовця», «кар'єрне зростання», «планування розвитку кар'єри», а також чинників, що впливають на професійну кар'єру публічних службовців.

Кар'єру публічного службовця можна розглядати з динамічної та статичної точки зору. З динамічної точки зору, це – шлях проходження службовими сходинками в системі публічної служби, який супроводжується набуттям певних знань, навичок, накопиченням досвіду. В статичному розумінні, кар'єра – це результат діяльності публічного службовця, який проявляється у займаній посаді, в набутому авторитеті, статусі тощо.

В.Я. Малиновський під кар'єрою розуміє поступове просування працівника службовими сходинками, зміна кваліфікаційних можливостей,