

державних органів, проводиться аналіз попередніх перевірок. Перед перевіркою складається індивідуальний план, з урахуванням специфіки діяльності відповідної установи, яку планувалось перевірити.

Найбільш типовими порушеннями, що виявляються під час здійснення відповідних перевірок є:

1) невідповідність посадових інструкцій основним вимогам Загального положення про юридичну службу;

2) не забезпечується робота щодо перевірки на відповідність законодавству і міжнародним договорам України проектів наказів та інших актів, що подаються на підпис керівника органу виконавчої влади, погодження (візування) їх за наявності віз керівників заінтересованих структурних підрозділів, тобто допускалось прийняття актів правового характеру без попередньої перевірки (пп.3 п.10 Загального положення про юридичну службу);

3) не забезпечується організація роботи, пов'язаної з укладанням договорів, зокрема, працівники юридичних служб не приймають участі у їх підготовці та здійсненні контролю за виконанням, не дають правової оцінки проектам таких договорів. Не завжди проекти договорів погоджуються (візуються) юридичною службою (пп.6 п.11 Загального положення про юридичну службу);

4) не забезпечується ведення обліку законодавства і міжнародних договорів України, не забезпечується підтримання їх у контрольному стані та зберігання (пп. 17 п. 11 Загального положення про юридичну службу);

5) відсутність номенклатури справ та непогодження її з державним архівом.

За результатами перевірок складаються довідки, які направляються до кожної установи. В довідках зазначаються недоліки і порушення з посиланням на конкретні статті, пункти нормативно-правових актів, що були порушені, а також надаються відповідні рекомендації щодо їх усунення, вказуються заходи, які необхідно здійснити для вдосконалення загального стану правового забезпечення та безпосередньо з правового забезпечення господарської діяльності, акцентується увага на обов'язковості розробки комплексу заходів, спрямованих на підвищення якості роботи юридичної служби. Також, обов'язково вказуються термін повідомлення Головного управління юстиції про виконання заходів.

Отже, можна зробити наступні висновки. По-перше, пріоритетними напрямами діяльності органів юстиції регіонального рівня є завдання, що покладаються на Міністерство юстиції України. По-друге, основними формами забезпечення виконання покладених на органи юстиції завдань

щодо методичного керівництва правової роботи є: здійснення перевірок стану організації правової роботи в місцевих органах виконавчої влади, на державних підприємствах, в установах, організаціях та внесення відповідних рекомендації щодо поліпшення цієї роботи; підвищення кваліфікації працівників юридичних служб у формі проведення стажувань, семінарів й нарад з працівниками юридичних служб спільно з іншими органами виконавчої влади. По-третє, різнопланова та багатоаспектна діяльність органів юстиції регіонального рівня забезпечує присутність юстиції в усіх сферах суспільного життя та відкриває широкі можливості для активної співпраці з іншими інститутами громадянського суспільства задля досягнення основної мети - побудови правової, соціальної, демократичної держави.

**Василь РАФАЛЬСЬКИЙ**

слухач магістратури за спеціальністю

«Адміністративний менеджмент»

(науковий керівник: к.е.н., доцент кафедри менеджменту

та публічного управління Попович Т.М. )

## **ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ**

В системі охорони здоров'я підвищення якості медичної допомоги є пріоритетним завданням, оскільки відіграє важливу роль у забезпеченні належного рівня якості життя громадян. Така пріоритизація обумовлена проблемами низької якості послуг, наявністю помилок у наданні медичної допомоги, здійснення неналежної медичної практики в закладах охорони здоров'я тощо.

За визначенням провідного фахівця в галузі менеджменту охорони здоров'я Донабедіана, якість медичної допомоги є сукупністю характеристик, що підтверджують відповідність наданої медичної допомоги наявними потребам пацієнта (населення), його очікуванням, сучасному рівню медичної науки і технології [1]. Вчений, зокрема, виділив такі основні характеристики якості медичної допомоги:

– результативність (effectiveness) – як зовнішня ефективність, яка вимірюється досягнення цілей медичного закладу;

– ефективність (efficiency) – як економічність, що характеризує раціональне використання ресурсів і відображає прагнення домогтися зменшення вартості медичної допомоги без зниження її

результативності;

– оптимальність (adequacy) – як оптимальне співвідношення витрат на охорону здоров'я та отриманих результатів щодо поліпшення здоров'я;

– прийнятність (acceptability) – як відповідність наданої медичної допомоги очікуванням, побажанням та надіям пацієнтів;

– законність (legitimacy) – як відповідність соціальним уподобанням, що виражаються етичних законах, принципах, нормах та правилах;

– справедливість та неупередженість (equity) – як відповідність принципам обґрунтованого і законного розподілу медичної допомоги і пільг населенню.

Ряд вчених вказують на більш ширший діапазон характеристик якості медичної допомоги, такі як: адекватність, доступність, наступність і безперервність, дієвість, результативність, ефективність, безпеку, своєчасність, здатність задовольняти очікування і потреби, стабільність процесу і результату, постійне вдосконалення і поліпшення [2]. Загалом, медична допомога повинна бути надана з максимально можливим ефектом (тобто її результати повинні максимально відповідати науково прогнозованим), при цьому мати мінімальну вартість, бути обґрунтованою, законною, відповідати очікуванням і потребам пацієнтів та інвесторів і розподілятися справедливо.

За визначенням ВООЗ, якість медичної допомоги є рівнем досягнення достеменних цілей системи охорони здоров'я для поліпшення здоров'я громадян та вчасного реагування на причини виникнення проблем [3].

Узагальнюючи вищенаведені визначення, якість медичної допомоги можна трактувати як зміст взаємодії медичного працівника та пацієнта, що ґрунтується на а) кваліфікації лікаря і його здатності упереджувати та знижувати ризик прогресування, наявного у пацієнта, захворювання, та виникнення нового патологічного процесу; б) здатності забезпечувати обґрунтовані потреби та очікування пацієнта в рівні якості медичного обслуговування; в) оптимальному використанні ресурсів закладу. Слід, також констатувати, що разом зі зміною уявлень про якість медичної допомоги має змінюватися і концептуальна модель управління якістю.

За сучасними підходами загально визначеними є такі концептуальні моделі:

1. Контроль якості (quality control) – методи та види діяльності оперативного характеру, що використовуються для виконання вимог щодо якості медичної послуги.

2. Забезпечення якості (quality assessment) – види діяльності, що передбачають заходи, спрямовані на підтвердження дотримання встановлених медичних стандартів (критеріїв) якості і надання впевненості пацієнту в тому, що послуга буде якісною.

3. Постійне підвищення якості (continuous quality improvement) – заходи, що реалізуються в медичному закладі з метою підвищення ефективності та результативності клінічних процесів.

Значення підвищення якості медичної допомоги полягає в тому, вона є детермінантом здоров'я нації. Вища якість завжди пов'язується із збільшенням витрат на охорону здоров'я, водночас, як стверджують науковці [2], існують суттєві можливості поліпшити якість за незначних витрат, передусім завдяки використанню світового досвіду і високого професіоналізму медичного персоналу.

Важливе значення в оцінюванні якості медичної допомоги має вимірювання її рівня. Процедура такого вимірювання включає: 1) проведення досліджень з проблем наявності в медичному закладі таких вхідних ресурсів, як медичного спеціалізованого обладнання, лікарських препаратів, медичного персоналу, наявної інфраструктури; 2) вимірювання клінічних процесів (характеру, змісту, форм та критеріїв взаємодії між медичним персоналом та пацієнтами). Для цього використовуються спеціальні методи, такі як: пряме спостереження; стандартизовані пацієнти; віньетки (епізоди); інтерв'ю з надавачами медичних послуг; інтерв'ю з пацієнтами на виході з установи; аналіз та аудит діаграм перебігу хвороби; аналіз клінічних протоколів.

Якість медичної допомоги може бути визначена шляхом встановлення критеріїв якості. Такі критерії є синтезом двох рівнів – обов'язкового і бажаного. Обов'язковий критерій вказує на цільове призначення медичної допомоги, а саме, рівень, нижче якого медична допомога не може надаватися споживачу послуги. Бажаний рівень якості – це рівень, який обґрунтований результатами найкращої медичної практики та очікується споживачами, але через об'єктивні причини не може бути досягнутий в даний період, проте може практикуватися в окремих медичних закладах. Бажаний рівень показує такий рівень якості медичної послуги, до якого необхідно прагнути і досягати, оскільки це дозволить підвищити якість медичної допомоги.

Рівень медичної допомоги, який повинен бути досягнутий для встановленого конкретного критерію якості може визначатися такими параметрами як: мінімальний; ідеальний; оптимальний, і вимірюватися у відсотках. Європейське бюро Всесвітньої організації охорони здоров'я

(ВООЗ) для вирішення проблеми вимірювання якості медичної допомоги враховувати чотири її елементи [3]: 1) кваліфікація медичного працівника; 2) оптимальність використання ресурсів медицини; 3) наявний ризик для пацієнта; 4) рівень задоволеності пацієнта від його взаємодії з медичною установою.

В цьому контексті зростає значення запровадження ефективних схем, методів та механізмів управління якістю в системі охорони здоров'я та кожному конкретному медичному закладі. Загалом, управління якістю є скоординованою діяльністю, яка полягає у спрямуванні та контролюванні системи охорони здоров'я на всіх рівнях щодо якості медичної допомоги. Управління якістю медичної допомоги ґрунтується на отриманні об'єктивної, повної та достовірної інформації про реальні події, встановленні відповідності наданих медичних послуг затвердженим стандартам медичної допомоги та клінічним настановам.

#### *Література:*

1. Avedis Donabedian: father of quality assurance and poet M Best, D Neuhauser / Qual Saf Health Care – 2004 . – С.472–473.

2. Попович Т.М. Управління якістю: навч. пос. / Т.М. Попович – Тернопіль, Крок, 2013. – 320с

3. Всесвітня організація охорони здоров'я – Офіційний сайт : <http://search.who.int/search?q>

#### **Володимир РИБКА**

слухач магістратури за спеціальністю  
«Адміністративний менеджмент»

(науковий керівник: к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту та публічного управління Велещук С.С.)

#### **УПРАВЛІННЯ ЗМІСТОМ РОБІТ В ОРГАНІЗАЦІЇ**

З просуванням України шляхом економічних перетворень на перший план дедалі більшою мірою виходять питання сталого розвитку підприємств (організацій, установ). Динамічність і складність процесів, що відбуваються в економічному житті підприємств (організацій, установ), обумовлюють необхідність впровадження ефективного управління змістом робіт, яке б забезпечувало досягнення визначених цілей.

Об'єктом вивчення управління змістом робіт є роботи у різних сферах людської діяльності. Вони уособлюють собою будь-яку діяльність

у виробництві, науці, освіті, медицині, економіці тощо. За ознаками загального менеджменту під «змістом робіт» розуміється процес, ряд дій практичного характеру, спрямованих на досягнення мети діяльності організації. Відповідно, менеджер (управитель) з адміністративної діяльності під «змістом робіт» розуміє певну сукупність цілеспрямованих дій. Сутність поняття «управління змістом робіт» слід визначати, виходячи з базових принципів сучасних управлінських підходів, зокрема – системного та процесного.

Розгляд поняття «управління змістом робіт» з точки зору системного підходу надає інтерпретацію управління змістом робіт, як однієї з підсистем адміністративної діяльності організації (підприємства, установи), в рамках якої здійснюються дії, в результаті яких виготовляються товари, надаються послуги, виконуються роботи для задоволення запитів споживачів. З цього випливає, що фундаментальною основою управління змістом робіт є управлінські дії, які спрямовані на забезпечення ефективного функціонування організаційної системи та досягнення цілей, поставлених перед нею.

Виходячи з фундаментальних положень системного підходу, управління змістом робіт можна визначити як одну з систем організації, в рамках якої здійснюється реалізація робіт, що включає в себе дії, в результаті яких виробляються товари, надаються послуги, виконуються роботи для задоволення запитів споживачів.

Управління змістом робіт займає центральне місце в структурі адміністративної діяльності організації, оскільки діяльність по створенню товарів та послуг існує у всіх без винятку організаціях, і саме зміст робіт (наприклад, це діяльність, яка здійснюється на виробничому підприємстві, у банку, офісі авіалінії або навчальному закладі) приносить організації дохід та виправдовує її суспільне та економічне призначення.

Управління змістом робіт, як і будь-яку іншу систему з точки зору системного підходу, можна представити як «чорну скриньку», котра має три основні компоненти: вхід, процеси і вихід.

До складу входів системи управління змістом робіт належать:

1) об'єкти змісту робіт, на які спрямовані зусилля в процесі трансформації, зокрема: матеріально-сировинні ресурси; інформаційні ресурси; клієнти; власність, що належить клієнтам;

2) засоби змісту робіт, за допомогою яких здійснюються трансформації об'єктів управління змістом робіт, зокрема: устаткування, інструмент, обладнання; будівлі, споруди; технології, інструкції по застосуванню та здійсненню тих чи інших прийомів та методів роботи