

# СЕКЦІЯ 1. ВІДНОВЛЕННЯ І РОЗВИТОК СТІЙКОЇ НАЦІОНАЛЬНОЇ МОДЕЛІ МЕДИЧНОЇ ГАЛУЗІ УКРАЇНИ

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-406-4-1>

## АНАЛІЗ МЕХАНІЗМІВ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ В СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ

**Борщ Вікторія Ігорівна**

*доктор економічних наук, доцент,  
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я  
Одеський національний медичний університет  
м. Одеса, Україна*

**Лазор Олена Борисівна**

*магістрант першого року навчання ОПП «Управління охороною  
здоров'я та фармацевтичним бізнесом»  
Одеський національний медичний університет  
м. Одеса, Україна*

У системі охорони здоров'я не існує золотого стандарту оцінки рівня розвитку та порівняння якості надання медичних послуг. Сучасні визначення та поняття якості у системі охорони здоров'я, а також приклади засновані на світовому досвіді, демонструють нам, що найкращого результату можна досягти завдяки використанню одного з найдієвіших методів управління якістю – концепція загального управління якістю – total quality management (TQM) [3].

Але перед тим, як перейти до самої системи управління якістю, слід розібратися, а що таке якість медичної послуги. У своїх дослідженнях ми дотримуємося позиції ВООЗ, яка визначає якість медичної послуги як «ступінь, в якій медичні послуги, що надаються окремим особам і групам, збільшують ймовірність досягнення бажаних результатів для здоров'я і узгоджуються з доказовими професійними знаннями» [1]. При цьому слід зауважити, що якість медичної допомоги передбачає наявність у медичних кадрів навичок, ресурсів і умов, необхідних для покращення здоров'я пацієнтів, знань та вмінь виконувати професійні обов'язки. Відтак, якісні медичні послуги є результатом як більш широкого контексту систем охорони здоров'я, так і дій постачальників медичних послуг (тобто медичний установ) та осіб, які працюють у системі [1]. Це актуалізує більш

широке використання концепції загального управління якістю у національній системі охорони здоров'я.

Ця концепція засновується на циклі Демінга, який представляє собою послідовне використання та дослідження таких понять, як планування, виконання, перевірка та реалізація. Основна суть філософії TQM полягає у роботі над покращенням якості не тільки медичної послуги, а й покращенні організації роботи медичного закладу включно з показниками роботи усього персоналу.

Управління якістю надання медичних послуг у сфері охорони здоров'я складається з 3х основних видів діяльності. Серед яких можна виділити: створення якості, поліпшення якості та контроль рівня якості. Сюди входять усі підходи та механізми покращення якості, такі як: розробка стандартів, аудит, моніторинг, самооцінка, зворотний зв'язок, оцінювання якості, процес змін та дії менеджменту.

Аналіз нормативно-правового регулювання та забезпечення питань якості та положень ДСТУ 15224:2019 Системи управління якістю ISO 9001:2015 [2] у сфері охорони здоров'я повною мірою демонструють нам, що вимоги до характеристик якості можуть висуватися і висуваються різними зацікавленими сторонами.

Законодавче регулювання є основою впровадження будь-яких змін. В Україні створено необхідний фундамент для формування нормативних документів з управління якістю у медичних установах, враховуючи сучасні клінічні настанови та європейські підходи. На жаль, частина існуючих нормативних документів має формальний характер та не виконується у повному обсязі. Відтак, на сучасному етапі реформування галузі охорони здоров'я ми вбачаємо доцільним запровадження наступних заходів щодо удосконалення системи якості медичної допомоги на національному рівні, зокрема:

1. Національна стратегічна спрямованість на якість, яка передбачає формування та прийняття Національної політики якості та стратегії, які мають базуватися на прагматичному пакеті заходів, які відображають дії, що необхідно вжити у всій системі охорони здоров'я для створення системного середовища, зменшення шкоди, поліпшення клінічної допомоги та взаємодії з пацієнтами, сім'ями та громадами.

2. Якість у всій системі охорони здоров'я. На додаток до сприятливого політичного середовища, надання якісних медичних послуг вимагає належного управління; кваліфікований і компетентний медичний персонал, яким надається підтримка від відповідних органів державної влади і які вірні своїй справі; механізми фінансування, які забезпечують можливості і підтримують якість медичної допомоги; інформаційні системи, які забезпечують постійний моніторинг та навчання для удосконалення існуючої системи; лікарські засоби, пристрої та технології,

які є безпечними та належним чином регулюються на державному рівні; і найважливіше – доступні і добре обладнані медичні установи.

3. Високоякісна первинна медична допомога. Первинна медична допомога відіграє вирішальну роль у забезпеченні загального охоплення високоякісними медичними послугами. Задля реалізації трьох взаємопов'язаних складових первинної медико-санітарної допомоги – розширення можливостей людей та участь громади; здійснення мультисекторальних заходів задля здоров'я; і медичні послуги, де пріоритет приділяється наданню якісної первинної медичної допомоги та виконанню основних функцій охорони здоров'я, важливим є дотримання концепції якості.

4. Моніторинг та оцінка. Якість необхідно постійно оцінювати і контролювати, щоб стимулювати її поліпшення. Це залежить від точних, своєчасних даних, які мають практичну цінність. Інтеграція глобальних та національних зусиль у цій сфері має вирішальне значення для забезпечення того, щоб країни збирали значущі дані та використовували їх для трансформації та вдосконалення своїх систем охорони здоров'я.

5. Обмін досвідом та навчання. На додаток до оцінки ключових показників ефективності, існує чітка необхідність збирати та поширювати інформацію про отримані «уроки» та досвід забезпечення якості. Такі знання, що надходять з країн з різними ступенями розвитку систем охорони здоров'я, повинні поширюватися по всьому світу.

Відтак, при формуванні системи якості у медичних установах управлінці мають дотримуватися наступних основних характеристик якості. (1) Професійна компетентність: відноситься до рівня умінь і навичок, які реалізуються у процесі діяльності людей, що надають медичну допомогу, менеджмент і обслуговуючий персонал. (2) Доступ до медичної допомоги: під цим ми маємо на увазі ступінь вільного надання медичної допомоги, незалежно від географічних, економічних, соціальних, культурних, організаційних або мовних факторів. (3) Результативність: ступінь, до якої лікування пацієнта призводить до поліпшення його стану або до бажаного результату. (4) Міжособистісна характеристика: це стосується якості взаємодії між постачальниками послуг та споживачами, а саме між керівництвом та персоналом, медичними працівниками та пацієнтами. (5) Ефективність: це надання оптимальної медичної допомоги населенню, тобто оптимального обсягу при економічно обмежених ресурсах. (6) Безперервність: ступінь, до якого пацієнт отримує медичну допомогу, необхідну їм без перерви, зупинок або непотрібного повторення діагнозу або лікування. (7) Безпека: відноситься до ступеня, в якому система охорони здоров'я знижує ризик травми, інфекції, шкідливих побічних ефектів або інших пошкоджень при наданні медичної допомоги. (8) Комфорт: відноситься до тих характеристик медичної допомоги, які

безпосередньо не відносяться до клінічної ефективності, але можуть позитивно вплинути на задоволення пацієнта якістю надання допомоги. Комфорт визначається як зовнішній вигляд і чистота всіх використовуваних приміщень, обладнання та персоналу, а також заходи, що вживаються для забезпечення комфорту і зручності пацієнта. Забезпечення якості медичного закладу повинно стосуватися як клінічних, так і організаційних аспектів надання медичних послуг.

На сучасному етапі аналіз роботи медичних установ спирається на визначенні вже давно існуючих та затверджених облікових і статистичних показників, які є основою для оцінки показників якості. Позитивний вплив на якість медичною допомогою можливий тільки шляхом розробки та впровадження нових індикаторів, на основі вище зазначених характеристик якості. Ці показники повинні відображати своєчасність надання медичних послуг, правильний підхід до вибору методів діагностики, профілактики, лікування, реабілітації у відповідності до клінічних протоколів, очікуваний результат від надання медичної послуги. Відтак, менеджмент якості медичних послуг є послідовною реалізацією управлінських функцій: планування якості, забезпечення організації, контроль, удосконалення якості з орієнтацією на пацієнта на всіх етапах надання медичної послуг.

### **Література:**

1. Quality health services. URL: <https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/quality-health-services>
2. ДСТУ ISO 9001:2015. Системи управління якістю. Вимоги (61390) (dnaop.com)
3. Бичківський Р. В. Управління якістю. Сертифікація : навч. посіб. К. : Вища школа. 2005. 432 с
4. Борщ В. І. Управління закладами охорони здоров'я. Херсон : Олди-плюс. 2020. 392 с.