

International Scientific and Technical Conference on Computer Sciences and Information Technologies, 2022, 2022-November, pp. 185–188.

7. Наконечний О.Г., Лисенко В.П., Коваль В.В., Зінько П.М. Автоматизація складних біотехнічних об'єктів, що функціонують в умовах невизначеності. Ukraine, Bulgaria, EU: modern trends in the development of science, technology and innovation: materials VII International Scientific and Practical Conference (Burgas, Bulgaria, July 2-7, 2023) Burgas: Avangard Prima, 2023. С.118-120.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-116>

МЕДИЧНА ІНФОРМАЦІЙНА СИСТЕМА ЯК ІНСТРУМЕНТ БЕЗПЕРЕРВНОГО МОНІТОРИНГУ ЯКОСТІ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ

Парій Валентин Дмитрович

*доктор медичних наук, професор,
завідувач кафедри менеджменту охорони здоров'я
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Дорохіна Анна Миколаївна

*кандидат медичних наук,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Терентюк Вадим Георгійович

*кандидат медичних наук,
асистент кафедри менеджменту охорони здоров'я
Національний медичний університет імені О. О. Богомольця
м. Київ, Україна*

Вступ. Система охорони здоров'я сьогодні перебуває в умовах активної трансформації [5–7]. Насамперед відбувається стрімкий розвиток eHealth, що, у свою чергу, створює передумови для впровадження цифрових інструментів управління у повсякденну діяльність закладів охорони здоров'я [3, 5, 6]. За таких умов медичні інформаційні системи (МІС) поступово перестають виконувати виключно функцію електронного документообігу та технічного інструменту взаємодії з електронною системою охорони здоров'я (ЕСОЗ). Сучасна МІС перетворюється на важливий елемент системи управління якістю медичної допомоги, що забезпечує безперервний моніторинг клінічних, організаційних та управлінських процесів [3, 5].

В умовах зростання вимог до якості медичної допомоги, ефективності використання ресурсів та прозорості діяльності закладів охорони здоров'я МІС стає повноцінним інструментом сучасного медичного менеджменту [1, 2, 5]. Цифровізація процесів управління якістю медичної допомоги поступово формує нову модель управління в охороні здоров'я, в якій ключову роль відіграють аналітичні можливості інформаційних систем [3, 5, 6].

Класичним підходом до оцінки якості медичної допомоги є модель Avedis Donabedian «структура – процес – результат». На відміну від традиційного ретроспективного аудиту, сучасні МІС дозволяють здійснювати безперервний моніторинг усіх складових якості медичної допомоги в режимі реального часу.

На рівні структури інформаційні системи дозволяють здійснювати контроль кадрового забезпечення, наявності обладнання, лікарських засобів і медичних виробів, а також інших ресурсів закладів охорони здоров'я.

На рівні процесу МІС формує стандартизоване цифрове середовище для забезпечення якості клінічних та організаційних процесів. Важливе значення мають механізми структурованого внесення медичних даних, зокрема використання шаблонів медичних записів, чек-листів, обов'язкових для заповнення полів та автоматизованих механізмів валідації інформації.

Застосування таких інструментів забезпечує контроль повноти внесення ключових клінічних параметрів, включаючи анамнез, скарги, алергологічний статус, показники життєдіяльності, результати обстежень, призначення та клінічні діагнози. Вбудовані алгоритми логічного контролю дозволяють виявляти некоректні, неповні або взаємосуперечливі дані, зокрема невідповідність між клінічним діагнозом, призначеними обстеженнями та лікувальними втручаннями, відсутність обов'язкових досліджень при визначених нозологіях або помилки у внесенні клінічних показників.

Важливою перевагою сучасних МІС є можливість оцінки не лише факту надання медичної допомоги, а й якості клінічного процесу. Через фіксацію дати та часу ключових подій система дозволяє аналізувати своєчасність проведення діагностичних і лікувальних втручань, наприклад час до виконання ЕКГ, лабораторних досліджень, інструментальної діагностики або введення лікарського засобу. Це створює підґрунтя для формування показників типу «час до діагностики» та «час до лікування», контролю виконання клінічних алгоритмів і оцінки маршруту пацієнта.

Додатковою перевагою МІС є можливість динамічного моніторингу клінічних та лабораторних показників пацієнта з використанням засобів візуалізації даних. Графічне відображення змін окремих параметрів дозволяє оперативно оцінювати динаміку рівня тропоніну, креатиніну, гемоглобіну, глікемії та інших показників без необхідності ручного зіставлення результатів досліджень. Такий підхід сприяє підвищенню швидкості прийняття клінічних рішень, своєчасному виявленню

негативних тенденцій та більш об'єктивній оцінці ефективності лікування.

На рівні результату МІС забезпечує можливість аналізу клінічних та організаційних показників діяльності закладу охорони здоров'я, зокрема летальності, ускладнень, повторних госпіталізацій, тривалості перебування пацієнтів у стаціонарі та інших індикаторів якості медичної допомоги.

В умовах цифровізації охорони здоров'я, функціонування ЕСОЗ та фінансування за Програмою медичних гарантій особливої уваги потребує питання якості медичних даних, оскільки коректність, структурованість та повнота електронної медичної документації визначають достовірність аналітичних показників і ефективність управлінських рішень. Використання механізмів валідації даних, стандартизованих довідників та алгоритмів логічного контролю сприяє підвищенню якості медичної документації, зниженню ризику помилок під час клінічного кодування та покращенню якості даних, що передаються до центральної бази даних ЕСОЗ. Таким чином, якість медичних даних стає однією з ключових складових цифрового управління якістю медичної допомоги.

Висновки. Сучасна медична інформаційна система є не лише інструментом електронного документообігу, а складовою системи управління якістю медичної допомоги. Використання структурованих цифрових даних забезпечує моніторинг клінічних процесів, контроль ведення медичної документації та підтримку клінічних і управлінських рішень. Розширення аналітичних можливостей МІС створює підґрунтя для переходу від ретроспективного аудиту до безперервного моніторингу якості медичної допомоги.

Література:

1. Сафонов Ю. М., Борщ В. І. Стратегічний менеджмент закладів охорони здоров'я: загальні принципи та особливості застосування в галузі охорони здоров'я України // *Причорноморські економічні студії*. 2019. Вип. 42. С. 62–69.

2. Яремко І. І. Підвищення ефективності механізмів управління системою закладів охорони здоров'я України. *Наукові записки Національного університету «Львівська політехніка». Серія «Менеджмент та підприємництво в Україні»*. 2021. № 2(6). С. 127–139.

3. Kennedy Addo, Pabbi Kwaku Agyepong. Evaluating the health information system implementation for healthcare quality improvement. *Health Informatics Journal*. 2024. Vol. 30, № 4. DOI: <https://doi.org/10.1177/14604582241304705>

4. Kruse C. S., Stein A., Thomas H., Kaur H. The use of electronic health records to support population health: a systematic review of the literature. *Journal of Medical Systems*. 2018. Vol. 42, № 11. P. 214. <https://doi.org/10.1007/s10916-018-1075-6>

5. Mauro M., Noto G., Prenestini A., Sarto F. Digital transformation in healthcare: assessing the role of digital technologies in managerial and

administrative processes. *Technological Forecasting and Social Change*. 2024. Vol. 205. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.techfore.2024.123781>

6. Stoumpos A. I., Kitsios F., Talias M. A. Digital transformation in healthcare: technology acceptance and its applications. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023. Vol. 20, № 4. P. 3407. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph20043407>

7. World Health Organization. *Global strategy on digital health 2020–2025*. Geneva : WHO, 2021. 84 p.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-640-2-117>

АКТУАЛЬНІ ЕТИКО-ПРАВОВІ АСПЕКТИ ПРОТИДІЇ АКАДЕМІЧНОМУ ПЛАГІАТУ ТА ВИКОРИСТАННЯ ШТУЧНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ВИЩІЙ МЕДИЧНІЙ ОСВІТІ

Вергун Оксана Михайлівна

кандидат медичних наук,

*доцент кафедри терапії № 1, медичної діагностики та гематології,
трансфузіології факультету післядипломної освіти
Державне некомерційне товариство «Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького»
м. Львів, Україна*

Драгочинська Лариса Федорівна

*здобувач вищої освіти медичного факультету № 1,
керівник студентської агенції співдії якості освіти
Державне некомерційне товариство «Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького»
м. Львів, Україна*

Вергун Андрій Романович

*доктор медичних наук, лікар-хірург вищої категорії,
почесний академік Академії прикладних наук,
доцент кафедри сімейної медицини
Державне некомерційне товариство «Львівський національний
медичний університет імені Данила Галицького»
м. Львів, Україна
професор невідкладної медичної допомоги
факультету товарознавства, управління та сфери обслуговування
та базової загальновійськової підготовки
Львівський торговельно-економічний університет,
м. Львів, Україна*

Вступ. Системний аналіз етичних та правових принципів, національних і університетських регуляторних практик, а також