

**Л. Г. КВАСНІЙ**

<https://orcid.org/0000-0001-5248-544X>

**Т. В. ХОМА**

<https://orcid.org/0000-0003-3054-0134>

*Міжрегіональна Академія управління персоналом, Прикарпатський інститут ім. М. Грушевського, м. Трускавець*

## **ЗМІСТОВЕ НАПОВНЕННЯ ПОНЯТТЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В КОНТЕКСТІ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ**

Наукові праці МАУП. Серія Економічні науки, 2019, вип. 57(1), с. 79–83

<https://doi.org/10.32689/2523-4536-2019-01/57-79-83>

*Досліджено сутнісне поняття якості медичних послуг у контексті реформи системи охорони здоров'я в Україні. Розкрито зміст поняття “якість медичних послуг” та встановлено взаємозв'язок термінів “якість медичної послуги” і “якість медичної допомоги”.*

Актуальність теми зумовлена тим, що, незважаючи на беззаперечну важливість забезпечення належного рівня охорони здоров'я громадянину будь-якої держави, наразі в Україні, забезпечення якості медичних послуг є однією з найактуальніших проблем, що зазначено в Програмі економічних реформ Президента. Відповідна нормативно-правова база є необхідною умовою покращення якості надання медичної допомоги. Це визначає актуальність аналізу існуючого нормативно-правового забезпечення у сфері управління якістю медичних послуг. Питанням якості надання медичної допомоги присвячені дослідження Ю. В. Вороненка [1], Д. В. Карамішева [4], В. М. Лехан [5], К. В. Павлюк [6].

Якість медичних послуг є однією з основних проблем функціонування сучасної системи охорони здоров'я [12]. У всьому світі спостерігається явище запровадження процедур, сертифікатів або акредитацій. Причому, кожний медичний заклад надає медичні послуги певного рівня якості.

Ще в серпні 2014 року Міністерством охорони здоров'я було розроблено Національну стратегію реформування системи охорони здоров'я в Україні на основі нових стратегічних підходів до підвищення якості та доступності медичної допомоги. Дослідження показують, що в 2015 році лише 16 % громадян вірили у можливість та ефективність змін у медицині. Проте поетапні кроки здійснення реформи, зокрема обрання сімейних лікарів минулого року, показали, що станом на січень 2019 р. із 23 мільйонів українців, які обрали собі сімейних лікарів, якістю наданих медичних послуг задоволені 76 % пацієнтів.

Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я на період до 2020 року надає перспективи для реалізації медичної реформи і спрямована на підвищення якості надання послуг охорони здоров'я. На базі стратегії Міністерство охорони здоров'я розробило також Концепцію реформування фінансування системи охорони здоров'я та ряд законопроектів, що сприятимуть впровадженню реформи української медицини і, відповідно, забезпечуватимуть якісну медичну допомогу населенню України.

Нововведенням у 2019 році є те, що лікарні отримуватимуть кошти не за ліжко-місця, а за кількість пролікованих пацієнтів, що сприятиме забезпеченню якості надання медичних послуг у лікарнях.

Центральний орган виконавчої влади (Національна служба здоров'я України), який реалізує основний принцип медичної реформи “гроші йдуть за пацієнтом”, — оплачуватиме вартість реально наданих медичних послуг. Цей механізм оплати запрацював в Україні, поступово витісняючи неефективну радянську модель оплати ліжко-місць.

Практика підтверджує, що, по мірі розгортання трансформації системи охорони здоров'я, завдяки урядовій програмі умови роботи лікарів та їх зарплати покращуються, зокрема, у тих медичних закладах, які уклали договір з НСЗУ та сформували активну і вмотивовану команду. Сімейні лікарі, терапевти, педіатри і медсестри вже отримують вищий дохід, що також стимулює надання якісної медичної допомоги.

Під якістю медичної допомоги В. Гришин розуміє процес взаємодії лікаря та пацієнта, що залежить насамперед від кваліфікації лікаря, його вміння на основі оптимального використання наявних медичних ресурсів та особистих підходів забезпечити задоволеність пацієнта і знизити ризик прогресування захворювання або виникнення нового патологічного процесу [3]. Згідно з визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) якість є найважливішим пріоритетом у сфері охорони здоров'я. Важливість якості та її роль на ринку охорони здоров'я постійно зростає, головним чином, завдяки постійній стандартизації та індивідуалізованому підходу до пацієнтів та їхнім очікуванням [16].

Генезис якості в медицині можна знайти в часи Гіппократа. Термін “якість медичної допомоги” описаний у його принципі *primum non nocere*, яким висловлено занепокоєння за забезпечення якості під час надання медичної допомоги.

Одним із перших елементів, які забезпечували якість медичних послуг, був процес ліцензування, тобто лікарі, медсестри та акушерки набували практичного досвіду [13].

Існують також термінологічні проблеми, що віддзеркалюють неоднозначні сутнісні інтерпретації медичних послуг, зокрема, в інтерпретації С. Ф. Марової та С. М. Вовк [6], основною причиною нинішнього стану ринку медичних послуг в Україні є те, що теоретично немає остаточного визначення сутності поняття “медична послуга”. Проте в більшості законодавчих документів, які належать до реформування галузі охорони здоров'я, використовується термін “медична допомога”.

У “Словнику української мови” послуга трактується як “дія, вчинок, що дає користь, допомогу іншому” [11]. У медичних енциклопедіях поняття “послуга” означає сукупність лікувальних і профілактичних заходів, які надаються пацієнтові у випадку хвороби, при зверненні у медичний заклад при вагітності і пологах, а також з метою попередження захворювань і травматизму.

В англійському медичному словнику “Dornald’s Illustrated Medical Dictionary” [14] медична допомога асоціюється з медичними послугами, що надаються медичними працівниками для пацієнтів. У розділі КВЕД “Охорона здоров’я і соціальна допомога” медична послуга виділена як окремий вид економічної діяльності в галузі охорони здоров’я [2].

Д. В. Карамішев якість медичної послуги трактує, як “відповідність реального результату цілеспрямованої зовнішньої дії на живий організм, що потребує корекції фізіологічного стану типовому стандарту, заснованого на статистично вірному прогнозі результату, що очікується в даних випадках” [4].

Корельовано з поширеними поглядами стосовно якості медичних послуг [1–11], під якістю медичних послуг розуміємо сукупність таких характеристик, які підтверджують відповідність наданої медичної допомоги очікуваним потребам пацієнта на основі сучасного рівня науково обґрунтованої медичної практики та технології відповідно до вимог часу.

Відповідно до реформи, Міністерство охорони здоров’я ініціювало програму “Безкоштовна діагностика”, яку зможуть надавати як комунальні, так і приватні діагностичні центри, які укладуть договір з Національною службою здоров’я. При цьому пацієнт сам обиратиме, у який медичний заклад може звернутися. На сьогоднішній день в Україні чинним законодавством встановлено перелік видів безоплатної медичної допомоги, яка може надаватися як державними, так і комунальними закладами охорони здоров’я. До безоплатних видів медичної допомоги відноситься [8] :

- а) швидка та невідкладна медична допомога станціями (відділеннями) швидкої медичної допомоги, пунктами невідкладної медичної допомоги на етапі до госпіталізації, якщо стан пацієнта загрожує його життю;
- б) амбулаторно-поліклінічна медична допомога;
- в) стаціонарна медична допомога у випадках, коли потрібне інтенсивне лікування, цілодобовий медичний нагляд та госпіталізація;
- г) невідкладна стоматологічна допомога дітям, інвалідам, студентам, жінкам, які мають дітей до 3 років;
- д) долікарська медична допомога сільським жителям;
- е) санаторно-курортна допомога інвалідам і хворим у спеціалізованих та дитячих санаторіях;
- є) утримання дітей у будинках дитини;
- ж) медико-соціальна експертиза втрати працездатності .

Медичні послуги визначаються, як вид взаємовідносин щодо надання медичної допомоги, врегульований договором на надання медичної послуги. При цьому медична послуга — це одна зі складових медичної допомоги. Вона

не тотожна медичній допомозі, тому що медична допомога ширша за своїм змістом.

Практика демонструє останнім часом в Україні все більше випадків застосування різноманітних сучасних організаційних форм медичної допомоги, як денні лікарні, домашні стаціонари, хоспіси, амбулаторні центри. Світовий досвід функціонування цих форм медичної допомоги показав свою ефективність і високу якість упродовж останніх років, що свідчить про їх медико-соціальний ефект та доцільність використання в Україні.

Отже, використання терміна “якість медичної допомоги” означає якісну організацію професійної діяльності відповідним спеціалістом-медиком, що включає різноманітні заходи, спрямовані на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію пацієнта з метою збереження, зміцнення, розвитку та відновлення максимально можливого рівня бажаного стану людського організму.

За змістом робочих операцій і за лікувальним ефектом терміни “якість медичної допомоги” та “якість медичної послуги” тотожні і виконують однакову функцію: задовольняють потреби пацієнтів з охорони здоров’я. З метою підвищення якості медичної допомоги населенню в Україні здійснюються заходи, спрямовані на скорочення потужності ліжкового фонду за рахунок “недіючих” ліжок, упорядкування мережі лікарень за рахунок закриття нерентабельних, перегляд штатних списків працівників медичних закладів за рахунок упорядкування лікарських функцій, розробка порядку ліцензування медичної допомоги та акредитації лікувально-профілактичних заходів, запровадження тимчасових уніфікованих галузевих стандартів якості медичних послуг населенню.

## Джерела

---

1. *Вороненко Ю. В., Горачук В. В.* Методичні підходи до впровадження стандартизації організаційних технологій у систему управління якістю медичної допомоги // Укр. мед. часоп. 2012. № 5. С. 108–110.
2. КВЕД [Електронний ресурс] // КВЕД: сайт. URL: <https://kved.biz.ua>
3. *Гришин В. В.* Регулирование процессов становления страховой медицины. М.: Наука, 1997. 352 с.
4. *Карамішев Д. В.* Управління якістю медичної допомоги в контексті інноваційних перетворень системи охорони здоров’я [Електронний ресурс] // Центр дистанційного навчання Нац. акад. держ. упр. при президентові України: сайт. URL: <http://academy.gov.ua/ej/ej3/txts/GALUZEVE/10-KARAMISCHEV.pdf>
5. *Лехан В. М., Дзяк Г. В., Крячкова Л. В.* Підходи до визначення стратегії підвищення якості медичного обслуговування в Україні, гармонізовані з загальноєвропейськими методами // Главный врач. 2010. № 5. С. 36–39.
6. *Марова С. Ф., Вовк С. М.* Медична послуга як товар медичного ринку // Держ. упр.: удосконалення та розвиток. 2017. № 4.
7. *Павлюк К. В.* Удосконалення механізмів фінансування медичних послуг в Україні // Фінанси України. 2016. № 2. С. 64–82.
8. Про затвердження Програми подання громадянам гарантованої державою безоплатної медичної допомоги: Постанова Кабінету Міністрів України від 11 липня

- 2002 р. № 955 [Електронний ресурс] // Верховна Рада України. Законодавство України: сайт. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/955-2002-%D0%BF>
9. Руководство по управлению качеством. Россия-США, 2000 [Электронный ресурс] // University of Warwick: site. URL: [https://web.warwick.ac.uk/russia/Burnyshev\\_Quality.doc](https://web.warwick.ac.uk/russia/Burnyshev_Quality.doc)
  10. Степаненко А. В., Сміянов В. А. Управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я // Східноєвроп. журн. громадського здоров'я. 2012. № 2–3. С. 64–67.
  11. Устинов А. В. Розширено перелік платних медичних послуг [Електронний ресурс] // Укр. мед. часоп. 2016. URL: <http://www.umj.com.ua/article/101150/rozshireno-perelik-platnih-medichnih-poslug>
  12. Czerw A. Religioni U i wsp. Metody pomiaru oraz oceny jakości świadczonych usług w podmiotach leczniczych. Probl Hig Epidemiol. 2012. 93(2): 269–273.
  13. Grześkiewicz W. Kultura organizacyjna narzędziem zarządzania organizacją. Antidotum. 2002. 10: 67–72.
  14. Glick H. A. et al. Economic evaluation in clinical trials. — OUP Oxford, 2014.
  15. Kowalczyk K, Krajewska-Kulak E i wsp. Jakość usług medycznych — aktualne wyzwania. Problemy Pielęgniarstwa. 2010. 1(1): 79–82.
  16. WHO, Zdrowie dla wszystkich w XXI wieku, Warszawa: Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia za WHO, Copenhagen, 1999.

***Kvasny L. G., Thoma T. V. Content filling of concept of quality of medical services in the context of medical reform.***

*The article analyzes the essential concept of the quality of medical services in the context of the reform of health care system in Ukraine. The content of the concept “quality of medical services” is revealed and the relationship between the terms “medical service” and “medical care” is established.*

*It is established that the main reason for the current state of the healthcare market in Ukraine is that there is theoretically no definitive definition of the essence of the term “medical service”. However, the majority of legislative documents relating to the reform of the health sector use the term “medical care”.*

*According to the author's definition, the quality of medical care is understood as the property of the process of interaction of a physician and a patient due to the qualification of the staff, that is, the ability of the physician to reduce the risk of progression of the disease and the emergence of a new pathological process, optimally use the resources of medicine and ensure satisfaction of the patient from his interaction with the medical system in accordance with time requirements.*

<https://doi.org/10.32689/2523-4536-2019-01/57-79-83>

**Надійшла 10 лютого 2019 р.**