

5. Заблоцький В. В. Генеза державотворчих конструктів системи місцевого самоврядування : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра наук з держ. упр. : спец. 25.00.04 "Місцеве самоврядування" / В. В. Заблоцький ; Клас. приват. ун-т. – Запоріжжя, 2013. – 40 с.

6. Козенко Р. В. Політична модернізація як чинник демократизації державотворчих процесів в Україні : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. наук з держ. упр. : спец. 25.00.01 "Теорія та історія державного управління" / Р. В. Козенко ; Нац. акад. держ. упр. при Президентові України. – Х., 2012. – 20 с.



УДК 303.03:351:614

**І. В. Миколаєць**, аспірантка Міжрегіональної академії управління персоналом

### **МЕТОДИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ**

*Кадрове і технологічне оснащення лікувальних установ часом настільки різне, що стандарти, які застосовуються під час оцінювання якості в лікувальних установах однієї території, можуть бути не адаптованими до застосування на іншій території. Сутність поняття якості медичної послуги містить такі характеристики: відповідність сучасному рівню професійних знань; відповідність встановленим стандартам; задоволення потреб пацієнтів; ефективність використання ресурсів; досягнення очікуваного результату. Удосконалення системи охорони здоров'я – одна з базових умов успішного виконання стратегії соціально-економічного розвитку країни, а поліпшення стану здоров'я населення – найважливіша мета цього розвитку. Модернізація охорони здоров'я насамперед має на меті забезпечення доступної та якісної медичної допомоги для широких верств населення, а отже, і якісних медичних послуг.*

*Ключові слова: кадрове і технологічне оснащення лікувальних установ; оцінка якості лікувальних установ; якість медичної послуги; удосконалення системи охорони здоров'я; стратегія соціально-економічного розвитку країни; державне регулювання надання якісних медичних послуг.*

*It is noted that the staffing and technological equipment of medical institutions is sometimes so different that the standards used in assessing the quality of medical facilities in one territory may not be fully adapted for use in another territory. It is determined that the essence of the notion of quality of medical service, distinguishes the following list of characteristics: compliance with the current level of professional knowledge; compliance with established standards; satisfaction of patients needs; resource efficiency; achieve the expected result. It is noted that improvement of the health care system is one of the basic conditions for a successful implementation of the country's socio-economic development strategy, and improvement of the health status of the population is the most important goal of this development. The modernization of healthcare primarily aims at providing affordable and quality medical care for the general population, and hence high quality health care services.*

*It is suggested to generalize the description of the definition of state regulation of the provision of quality medical services, which includes: effectiveness – the result achieved to the maximum possible, based on scientific data; efficiency – is expressed by reducing costs while maintaining efficiency; optimality – the optimal ratio of costs and results of the provision of medical services; admissibility – compliance of medical services with the expectations of patients and their relatives; justice – compliance with the principle of distribution of medical services and privileges among the population; legality – compliance with social benefits, reflected in ethical principles,*

© **І. В. Миколаєць, 2017**

*norms, rules and laws; accessibility – equal access regardless of place of residence and registration, to all kinds of medical services by all citizens of the country, if such need arises.*

*Key words: personnel and technological equipment of medical institutions; assessment of medical institutions quality; quality of medical services; improvement of health care system; strategy of socio-economic development of the country; state regulation of provision of quality medical services.*

**Постановка проблеми.** Складність дефініції якості в медицині полягає в тому, що суб'єкти ринкових відносин (лікарі, пацієнти, страхові компанії тощо) застосовують свій підхід до визначення якості. Формування її елементів і складників залежить від різних чинників, таких як рівень науково-технічного прогресу, політична система і реформа в галузі охорони здоров'я, доходи та рівень освіченості населення тощо.

Міжнародна українська практика державного регулювання надання медичних послуг та управління якістю тривалий час не мала необхідних інструментів і методів управління якістю медичних послуг. Та й досі немає єдиного підходу щодо оцінки їх якості для системного й регулярного використання.

У системі української охорони здоров'я останніми роками робляться спроби впровадження стандартів медичної допомоги. Однак цей процес ускладнюється тим, що розробити єдині стандарти для всіх медичних установ України неможливо через їх значну різницю між собою. Адже їхнє кадрове і технологічне оснащення часом настільки різне, що стандарти, застосовані під час оцінювання якості в лікувальних установах однієї території, можуть бути зовсім не адаптованими до застосування на іншій території. Навіть у межах одного регіону застосовність стандартів може викликати низку проблем: у центральних клініках та лікувальних установах, розташованих поблизу центру, матеріально-технічна база, як і кваліфікація кадрового складу, можуть різко відрізнитися.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблему державного регулювання якості надання медичних послуг розглядали вітчизняні вчені Н. П. Кризіна, Д. В. Карамішев, І. М. Парашич, В. Г. Шевцов, Н. В. Авраменко та ін. Праця І. І. Фуртака присвячена пошуку шляхів підвищення ефективності механізмів державного управління у сфері надання медичних послуг у контексті євроінтеграції України, які в сучасних умовах полягають у запровадженні управління надання медичних послуг як медико-економічної категорії на всіх рівнях системи охорони здоров'я через їх собівартість, пріоритет первинної медико-санітарної допомоги на засадах сімейної медицини, а також розвиток громадянського суспільства, яке дбає про інтерес територіальної громади.

**Мета статті** – дослідження методів державного регулювання надання медичних послуг та управління їх якістю в умовах проведення медичної реформи.

**Виклад основного матеріалу.** Відомий ще з XIX ст. емпіричний підхід до державного регулювання надання медичних послуг та управління якістю в епоху значущих відкриттів у медицині XX–XXI ст., доступність більш прогресивних методів діагностики та лікування захворювань, виникнення нових лікарських спеціальностей, так само, як і зміна вимог суспільства до якості медичних послуг, не забезпечував стабільного розвитку галузі. Ці зміни потребували нових підходів до управління якістю в охороні здоров'я.

Серед різноманіття методів державного регулювання надання медичних послуг та управління якістю найчастіше згадуються метод “мозкової атаки”, графіки причинної залежності, метод номінальної групи, метод Дельфі, схеми процесів, гістограми, графіки контролю, діаграми Парето, діаграми розкиду, переліки контрольних питань тощо [1, 89]. У рідкісних випадках використовуються більш складні засоби, такі як технологія розгортання функції якості, статистичний контроль процесів і планування експериментів.

Якість згідно з ISO – сукупність властивостей і характеристик продукції або послуги, які надають їм здатність задовольняти обумовлені або передбачувані потреби.

Поняття якості містить у собі:

- 1) відповідність вимогам стандарту;
- 2) відповідність застосуванню;
- 3) відповідність вартості;
- 4) відповідність прихованим потребам.

Якість послуги – узагальнений ефект послуги, який визначає ступінь задоволення споживача.

Поняття “якість послуги”, на відміну від філософського поняття “якість”, охоплює саме ті властивості, що пов’язані з можливістю задоволення певних суспільних чи особистих потреб [2]. Основне місце в оцінці якості послуг відводиться споживачеві, а стандарти лише закріплюють і регламентують прогресивний досвід, накопичений у сфері якості.

Якість товару, робіт, послуг – сукупність характеристик об’єкта, що відповідає його здатності задовольняти встановлені або передбачувані потреби. Якість послуг є сукупністю властивостей, обумовлених здатністю задовольняти певні потреби відповідно до їх призначення.

До такого визначення якості зараховуються три елементи: об’єкт, потреби, характеристики.

Об’єкт – це те, до чого висуваються вимоги щодо якості.

Потреба – це необхідність у чому-небудь або бажання, що вимагає задоволення.

Характеристики – це опис, визначення відмітних властивостей, якостей будь-якого товару, роботи, послуги [3, 87].

Міжнародні організації, зокрема Міжнародна організація зі стандартизації (ISO), приділяли увагу питанням створення стандартів забезпечення якості, таких як ISO 9001, ISO 9002, ISO 9003; ISO 9001:2000 “Вимоги до систем менеджменту якості” замінює названі вище. Крім цього, є більш розгорнутий стандарт ISO 9004:2000 “Система менеджменту якості. Рекомендації щодо поліпшення діяльності” [4, 227].

Більшість дослідників, намагаючись визначити сутність поняття “якість медичної послуги”, виділяє такий перелік характеристик:

- відповідність сучасному рівню професійних знань;
- відповідність встановленим стандартам;
- задоволення потреб пацієнтів;
- ефективність використання ресурсів;
- досягнення очікуваного результату.

Всесвітня організація охорони здоров’я (далі – ВООЗ), визначаючи конкретні завдання і зміст діяльності щодо забезпечення якості медичних послуг, встановила чотири складових частини цієї економічної категорії:

- використання ресурсів;
- контроль ступеня ризику;
- виконання професійних функцій;
- задоволеність пацієнтів медичним обслуговуванням [5].

Нами запропоновано таке узагальнення характеристики визначення державного регулювання надання якісних медичних послуг, яке містить:

- результативність – досягнутий результат у співвідношенні до максимально можливого, заснованого на наукових даних;
- ефективність – виражається через зниження витрат за збереження результативності;
- оптимальність – найкраще співвідношення витрат і отриманих результатів надання медичних послуг;

- прийнятність – відповідність медичних послуг очікуванням пацієнтів та їхніх родичів;
- справедливість – відповідність принципу розподілу медичних послуг і пільг серед населення;
- законність – відповідність соціальним перевагам, відбитим в етичних принципах, нормах, правилах і законах;
- доступність – рівний доступ незалежно від місця проживання, реєстрації тощо до всіх видів медичних послуг усіма громадянами країни у разі виникнення такої необхідності.

Своєчасне отримання медичної допомоги сприяє підвищенню якості лікування, тобто поліпшує його результат. Таким чином, на наш погляд, доступність медичної послуги безпосередньо впливає на результат, що відображає якість її надання.

За визначенням Р. Мейсона, в понятійному апараті “забезпечення якості” використовується чимала кількість усіляких і багато в чому тотожних термінів, жаргонних слів, які ускладнюють узгодження і стандартизацію методичних і організаційних питань оцінки та забезпечення якості [6, 12]. Неточності в застосовуваних поняттях можуть призвести до спотворення висновків і пропозицій у процесі контролю якості.

Удосконалення системи охорони здоров'я – одна з базових умов успішного виконання стратегії соціально-економічного розвитку країни, а поліпшення стану здоров'я населення – найважливіша мета цього розвитку [7]. Модернізація охорони здоров'я насамперед передбачає забезпечення доступної та якісної медичної допомоги для широких верств населення, а отже, і якісних медичних послуг.

Питання доступності медичної допомоги було піднято ще у вересні 1988 р. на 40-й Всесвітній медичній асамблеї у Відні.

Доступність медичної допомоги – це вільний доступ до служб охорони здоров'я незалежно від соціальних, культурних, географічних, економічних, організаційних чи мовних бар'єрів. Доступність медичних послуг обумовлена:

- збалансованістю необхідних обсягів медичної допомоги населенню з можливостями держави, її медичними та фінансовими ресурсами;
- наявністю і рівнем кваліфікації медичних кадрів;
- наявністю в регіонах необхідних медичних технологій;
- можливістю вільного вибору лікаря і медичної організації;
- наявними транспортними можливостями;
- рівнем інформованості населення щодо проблем збереження і зміцнення здоров'я та профілактики захворювань.

Існують різні підходи до тлумачення поняття “якість послуги”. Найбільш вживаним є визначення, наведене в Міжнародному стандарті ISO 8402-94 “Управління якістю і забезпечення якості”: “Якість послуги – це сукупність характеристик послуги, що надають їй здатність задовольняти обумовлені або передбачувані потреби”.

У цьому ж стандарті також тлумачиться термін “якість обслуговування”, що розглядається як сукупність характеристик процесу і умов обслуговування, які забезпечують задоволення встановлених або передбачуваних потреб споживача.

До найважливіших характеристик послуги, що забезпечує її здатність задовольняти певні потреби, належать: надійність; люб'язність; довірливість; доступність; комунікативність; уважне ставлення.

Нині існує багато визначень якості медичних послуг. Ще в 1966 р. на симпозіумі Європейського регіонального бюро ВООЗ, присвяченому ефективності медичної послуги, Г. А. Попов пропонував під якістю медичної послуги розуміти сукупність результатів профілактики, діагностики та лікування захворювань, обумовлених відповідними встановленими вимогами на основі досягнень медичної науки і практики.

Наказом МОН України “Про порядок контролю якості медичної допомоги” від 28.09.2012 р. № 752 якість медичної допомоги визначається як надання медичної допомоги

та проведення інших заходів щодо організації надання закладами охорони здоров'я медичної допомоги відповідно до стандартів у сфері охорони здоров'я.

**Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі.** Створення інфраструктури управління якістю, так само, як і підвищення доступності та результативності медичних послуг, передбачає:

- оптимізацію системи контролю якості медичних послуг;
- поліпшення показників стану здоров'я населення;
- створення системи контролю витрат і планування державних інвестицій в охорону здоров'я;
- підвищення задоволеності споживачів медичних послуг;
- розробка універсальної методики, оцінки індикаторів якості медичних послуг;
- розробка системи мотивації медичних фахівців та лікувально-профілактичних установ з метою задоволення потреб пацієнтів.

Визначено, що основними напрямками створення інфраструктури управління якістю на 2017–2022 рр. можна виділити:

- проведення інфраструктурних перетворень у системі охорони здоров'я;
- створення системи менеджменту якості медичних послуг;
- зростання оплати праці медичних працівників з переходом на ефективний контракт;
- досягнення планових показників здоров'я населення.

Кожен із означених напрямів може бути предметом подальших розвідок та нових наукових публікацій.

### Список використаних джерел:

1. Державна політика з охорони громадського здоров'я в Україні : навч. посіб. / за ред. І. М. Солоненка, Л. І. Жаліло. – К. : Вид-во НАДУ, 2004. – 116 с.
2. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики [Електронний ресурс] : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 02.02.2011 р. № 49. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/z0171#11>
3. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні / Білинська М. М., Радиш Я. Ф., Рожкова І. В. та ін. ; за заг. ред. М. М. Білинської. – К. ; Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.
4. Рожкова І. В. Державне регулювання розвитку механізмів фінансування системи охорони здоров'я на засадах суспільної справедливості / І. В. Рожкова // 36. наук. пр. НАДУ. – 2008. – Вип. 2. – С. 224–233.
5. Баєва О. В. Менеджмент в галузі охорони здоров'я [Електронний ресурс] / Баєва О. В. – Режим доступу : [http://pidruchniki.ws/1781040937372/meditsina/menedzhment\\_u\\_galuzi\\_ohoroni\\_zdorovya\\_#\\_bayeva\\_ov](http://pidruchniki.ws/1781040937372/meditsina/menedzhment_u_galuzi_ohoroni_zdorovya_#_bayeva_ov)
6. Щукін О. С. Правовий статус медичних працівників за трудовим законодавством України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : спец. 12.00.05 “Трудове право; право соціального забезпечення” / О. С. Щукін. – Одеса, 2005. – 20 с.
7. Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики [Електронний ресурс] : Постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 р. № 285. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/285#2016#%D0%BF/paran8#n8>