

**Андрій АРТИМОВИЧ**

аспірант за освітньо-науковою програмою

«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – Михайло ШКІЛЬНЯК, д-р. екон. наук,

професор, професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу

Західноукраїнського національного університету

## **ФОРМУВАННЯ СТРАТЕГІЇ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УМОВАХ МЕДИЧНОЇ РЕФОРМИ**

Якість медичних послуг є одним із ключових критеріїв ефективності функціонування системи охорони здоров'я та важливою умовою забезпечення права громадян на доступну, безпечну й результативну медичну допомогу. В умовах медичної реформи проблема якості набуває особливого значення, оскільки заклади охорони здоров'я функціонують у середовищі організаційних, фінансових, кадрових, технологічних та управлінських змін. Це зумовлює необхідність переходу від фрагментарного контролю окремих параметрів якості до формування цілісної стратегії управління якістю медичних послуг [1; 3].

Медична реформа змінила логіку функціонування закладів охорони здоров'я, посиливши роль управлінської автономії, фінансової відповідальності, орієнтації на потреби пацієнта, конкурентоспроможності та результативності надання послуг. У цих умовах якість медичних послуг не може розглядатися лише як характеристика клінічного результату. Вона охоплює доступність медичної допомоги, безпеку пацієнта, своєчасність обслуговування, ефективність організації процесів, комунікацію між медичним персоналом і пацієнтом, рівень задоволеності отримувачів послуг, професійну компетентність персоналу та здатність закладу постійно вдосконалювати свою діяльність [2; 4].

Стратегія управління якістю медичних послуг може бути визначена як система довгострокових управлінських цілей, принципів, інструментів і дій, спрямованих на забезпечення

стабільного підвищення якості медичної допомоги, удосконалення внутрішніх процесів закладу охорони здоров'я, підвищення безпеки пацієнтів і формування довіри до медичної установи. Така стратегія має бути інтегрована в загальну стратегію розвитку закладу, а не існувати як окремий формальний документ [3].

Формування стратегії управління якістю медичних послуг доцільно розглядати як послідовний управлінський процес, що включає кілька взаємопов'язаних етапів.

Початковим етапом є діагностика поточного стану якості медичних послуг. Вона передбачає аналіз організації медичних і адміністративних процесів, оцінювання доступності послуг, вивчення задоволеності пацієнтів, аналіз скарг і звернень, оцінювання кадрового забезпечення, матеріально-технічної бази, дотримання клінічних маршрутів, стандартів лікування та внутрішніх регламентів. Така діагностика дозволяє виявити слабкі місця в системі управління якістю та визначити напрями першочергового втручання [3; 4].

Наступним етапом є визначення стратегічних цілей у сфері якості. Вони мають бути конкретними, вимірюваними, реалістичними та пов'язаними із загальними пріоритетами розвитку закладу охорони здоров'я. До таких цілей можуть належати підвищення доступності медичних послуг, скорочення часу очікування, покращення комунікації з пацієнтами, зменшення кількості обґрунтованих скарг, підвищення рівня безпеки пацієнтів, удосконалення внутрішніх процесів, розвиток цифрових сервісів і підвищення професійної компетентності персоналу [3].

Важливим етапом є вибір інструментів управління якістю. У сучасних умовах заклади охорони здоров'я можуть використовувати різні управлінські інструменти: внутрішній аудит якості, клінічний аудит, стандартизацію процесів, систему індикаторів якості, опитування пацієнтів, електронні медичні інформаційні системи, управління ризиками, аналіз скарг, навчання персоналу, командну роботу, бенчмаркінг та процесний підхід. Важливо, щоб ці інструменти не застосовувалися

формально, а були включені в повсякденну управлінську практику [3; 4].

Організаційне забезпечення реалізації стратегії передбачає розподіл відповідальності між керівництвом закладу, структурними підрозділами, медичним і адміністративним персоналом. Для ефективного управління якістю необхідно, щоб питання якості були не лише функцією окремої відповідальної особи, а спільною управлінською відповідальністю всього колективу. Важливу роль у цьому процесі відіграє управлінська культура, орієнтована на відкритість, аналіз помилок, навчання, командну взаємодію і постійне вдосконалення [3].

Завершальним елементом цього процесу є моніторинг, оцінювання та коригування стратегії. Управління якістю медичних послуг не може бути одноразовою дією, оскільки потреби пацієнтів, вимоги до медичної допомоги, фінансові умови та технологічні можливості постійно змінюються. Тому стратегія має передбачати регулярне відстеження індикаторів якості, аналіз результатів, перегляд цілей і коригування управлінських рішень [3; 4].

У структурі стратегії управління якістю медичних послуг доцільно виокремити кілька ключових компонентів.

Пацієнтоорієнтований компонент передбачає врахування потреб, очікувань і досвіду пацієнтів під час організації медичного обслуговування. Заклад охорони здоров'я має не лише надавати медичну допомогу, а й забезпечувати зрозумілу комунікацію, повагу до пацієнта, доступність інформації та зручність отримання послуг [4].

Кадровий компонент пов'язаний із професійною компетентністю, мотивацією, відповідальністю та комунікаційною культурою медичного персоналу. Якість медичних послуг значною мірою залежить від здатності працівників дотримуватися стандартів, працювати в команді, використовувати сучасні методи лікування і взаємодіяти з пацієнтами [1; 4].

Процесний компонент орієнтований на впорядкування внутрішніх процесів закладу охорони здоров'я. Він передбачає стандартизацію процедур, оптимізацію маршрутів пацієнта,

усунення дублювання дій, скорочення втрат часу, підвищення узгодженості між підрозділами та покращення організації медичної допомоги [3; 4].

Інформаційно-аналітичний компонент забезпечує використання даних для прийняття управлінських рішень. Йдеться про збір, аналіз і використання інформації щодо якості медичних послуг, результатів лікування, задоволеності пацієнтів, навантаження персоналу, скарг, ризиків і ресурсного забезпечення [3].

Інноваційний компонент передбачає впровадження цифрових технологій, телемедицини, електронних сервісів, сучасних методів управління, нових підходів до комунікації з пацієнтами та організації роботи медичного персоналу [2; 4].

Контрольно-моніторинговий компонент спрямований на регулярне оцінювання результатів реалізації стратегії, виявлення відхилень і прийняття коригувальних управлінських рішень [3; 4].

В умовах медичної реформи стратегія управління якістю медичних послуг має враховувати не лише внутрішні можливості закладу охорони здоров'я, а й зовнішнє середовище: вимоги Національної служби здоров'я України, очікування пацієнтів, конкуренцію між надавачами медичних послуг, кадрові обмеження, фінансові ресурси, цифровізацію медичної сфери та регіональні особливості доступу до медичної допомоги [2].

Основними завданнями формування стратегії управління якістю медичних послуг у закладі охорони здоров'я є: визначення місця якості медичних послуг у загальній стратегії розвитку закладу; проведення комплексної діагностики стану якості медичних і управлінських процесів; формування системи показників оцінювання якості медичних послуг; запровадження внутрішнього моніторингу та аудиту якості; розвиток пацієнтоорієнтованого підходу до організації медичного обслуговування; підвищення професійної компетентності та відповідальності персоналу; використання цифрових інструментів для збору й аналізу даних про якість; забезпечення постійного вдосконалення процесів надання медичних послуг.

Отже, формування стратегії управління якістю медичних послуг є необхідною умовою ефективного функціонування закладів охорони здоров'я в умовах медичної реформи. Така стратегія дозволяє перейти від епізодичного контролю якості до системного управління нею, забезпечує узгодження цілей закладу з потребами пацієнтів, підвищує результативність використання ресурсів і сприяє формуванню довіри до медичної установи. У сучасних умовах саме стратегічний підхід до управління якістю має стати одним із ключових чинників розвитку закладів охорони здоров'я та підвищення ефективності медичної системи України.

**Список використаних джерел:**

1. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>
2. Про державні фінансові гарантії медичного обслуговування населення: Закон України від 19.10.2017 № 2168-VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2168-19#Text>
3. World Health Organization. Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care. Geneva: World Health Organization, 2018.
4. WHO, OECD, World Bank. Delivering quality health services: a global imperative for universal health coverage. Geneva: World Health Organization, OECD, and The World Bank, 2018.
5. Модернізація менеджменту та публічного управління в системі охорони здоров'я: кол. монографія за науковою ред. д.е.н. Шкільняка М.М., д.е.н. Желюк Т.Л. Тернопіль, Крок. 2020. 560 с. URL: [http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon\\_uzoz\\_t.pdf](http://dspace.wunu.edu.ua/bitstream/316497/38546/1/Mon_uzoz_t.pdf)
6. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль, Крок. 2021. 438 с. URL: <http://dspace.wunu.edu.ua/handle/316497/48106>