

Анатолій ІВАСЬКІВ

здобувач освітньо-наукової програми

«Менеджмент», ЗУНУ

Науковий керівник – Тетяна ЖЕЛЮК, д-р. екон. наук,

професор, професор кафедри менеджменту,

публічного управління та персоналу

Західноукраїнського національного університету

ІННОВАЦІЙНІ ПІДХОДИ В ЗАБЕЗПЕЧЕННІ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ЯК ДЕТЕРМІНАНТИ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ СИСТЕМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Сучасна парадигма розвитку національних систем охорони здоров'я в умовах глобальних викликів та технологічної конвергенції базується на розумінні якості медичної допомоги не просто як сукупності клінічних результатів, а як фундаментальної детермінанти, що визначає цілісність та життєздатність усієї галузі [1, 2, 3, 4]. Інноваційні підходи до управління якістю сьогодні виходять за межі традиційного медичного аудиту, трансформуючись у комплексну екосистему, де технологічні, управлінські та пацієнтоцентричні інновації створюють синергетичний ефект. Фундаментом цієї цілісності виступає цифровізація, яка через впровадження систем підтримки прийняття клінічних рішень на основі штучного інтелекту та великих даних (Big Data) дозволяє мінімізувати медичні помилки та забезпечити персоналізацію терапевтичних стратегій. Використання предиктивної аналітики дає змогу не лише реагувати на існуючі патології, а й прогнозувати ризики на популяційному рівні, що інтегрує профілактичну медицину безпосередньо в структуру надання первинної та вторинної допомоги, зміцнюючи системні зв'язки між різними рівнями медичної мережі.

Важливою детермінантою цілісності є перехід до моделі медицини «4П» (предиктивність, превентивність, персоналізація, партисипативність), де якість послуги оцінюється через залученість пацієнта та відповідність результату його суб'єктивному досвіду

здоров'я. Впровадження інноваційних інструментів Patient Reported Outcome Measures (PROMs) та Patient Reported Experience Measures (PREMs) трансформує систему оцінювання з формально-статистичної на ціннісно-орієнтовану (Value-Based Healthcare). Це забезпечує єдність інтересів стейкхолдерів – держави, надавача послуг та пацієнта, формуючи довіру як нематеріальний актив системи. Водночас розвиток телемедичних технологій та дистанційного моніторингу стану пацієнта розмиває фізичні кордони медичних закладів, створюючи єдиний інформаційно-технологічний простір, де якість послуги залишається стабільною незалежно від географічного розташування споживача, що є критичним для забезпечення інклюзивності та рівності в охороні здоров'я.

Інноваційні управлінські підходи, такі як концепція «Lean-менеджменту» та «Six Sigma», адаптовані до медичного середовища, дозволяють оптимізувати клінічні маршрути пацієнтів, усуваючи дублювання процесів та нераціональні витрати ресурсів. Це не лише підвищує економічну ефективність, а й забезпечує безперервність допомоги, яка є ключовою ознакою цілісної системи. Впровадження блокчейн-технологій для захисту медичних даних та забезпечення прозорості ланцюгів постачання лікарських засобів додає системі необхідної безпекової стійкості, запобігаючи фальсифікаціям та витоку конфіденційної інформації. Таким чином, інновації в забезпеченні якості стають тим інтеграційним механізмом, що поєднує розрізнені медичні сервіси у монолітну структуру, здатну до самовідновлення та адаптації. Запровадження інноваційних підходів в систему управління якістю через призму інновацій формує нову архітектуру охорони здоров'я, де висока якість послуг є не кінцевою метою, а постійним процесом підтримки гомеостазу системи в мінливому соціально-економічному середовищі, гарантуючи її сталість та відповідність вимогам сучасного суспільства.

Для стимулювання інновацій в управлінні якістю медичних послуг в умовах війни держава повинна реалізувати комплекс

стратегічних кроків, спрямованих на зміну нормативно-правового поля та фінансових стимулів.

По-перше, необхідно запровадити диференційовану модель оплати послуг через НСЗУ, яка б базувалася на індикаторах якості, що дозволить фінансово винагороджувати заклади за зниження рівня ускладнень та успішну реабілітацію пацієнтів.

По-друге, держава має створити спеціальні «регуляторні пісочниці», які б дозволили оперативно впроваджувати інноваційні методи лікування воєнної травми та телемедичні рішення без проходження багаторічних бюрократичних процедур, орієнтуючись на міжнародні стандарти (FDA, EMA).

По-третє, потрібно інституціоналізувати повну цифровізацію клінічних маршрутів, забезпечивши автоматизацію збору даних про результати лікування, що унеможливить маніпуляції зі статистикою та дозволить здійснювати моніторинг якості в реальному часі.

Крім того, слід розробити механізми державного страхування професійної відповідальності для лікарів, що застосовують інноваційні підходи, та залучити приватний капітал через концесійні угоди для оновлення медичної інфраструктури.

Необхідно сформувати нову генерацію управлінців, запровадивши обов'язкові сертифікаційні програми з міжнародного менеджменту якості (ISO, Lean) для керівників медичних закладів, що перетворить систему охорони здоров'я на гнучку, стійку та інноваційну екосистему.

Узагальнюючи викладені тези щодо впровадження інновацій в управління якістю медичних послуг як чинника цілісності системи, можна виділити наступні стратегічні вектори дій:

1. Переорієнтація фінансової моделі на результат. Держава повинна перейти від фінансування «процесу» до оплати за «цінність» (Value-Based Healthcare). Це передбачає впровадження системи бонусів та підвищувальних коефіцієнтів для тих медичних закладів, які демонструють високу клінічну ефективність, низький рівень післяопераційних ускладнень та високий ступінь задоволеності пацієнтів.

2. Створення гнучкого правового поля («Регуляторних хабів»). Необхідно надати правову можливість для швидкої апробації та впровадження інноваційних протоколів лікування (особливо в галузі військової медицини та реабілітації), минаючи надлишкові бюрократичні бар'єри. Це має супроводжуватися визнанням міжнародних сертифікацій (ЄС, США) як автоматичної підстави для застосування технологій в Україні.

3. Тотальна цифровізація як фундамент прозорості. Потрібно завершити перехід на безпаперову модель управління, де кожен етап надання медичної допомоги фіксується в єдиній системі. Це дозволить державі здійснювати предиктивний моніторинг якості, вчасно виявляти системні помилки та забезпечувати безперервність лікування пацієнта при його переміщенні між закладами.

4. Розвиток кадрового потенціалу та управлінської культури. Слід інвестувати в підготовку менеджерів охорони здоров'я нового зразка, які володіють методологією «Lean, Six Sigma та ISO». Тільки професійне управління внутрішніми процесами в лікарнях може перетворити інновації з епізодичних явищ на сталий стандарт надання медичної допомоги.

5. Інтеграція телемедицини у структуру системи. Держава має закріпити телемедичні сервіси як невід'ємну частину державної програми медичних гарантій. Це дозволить зберегти цілісність медичного простору, забезпечуючи доступ до високоякісної експертизи навіть у віддалених або небезпечних регіонах.

Таким чином, цілісність системи охорони здоров'я в умовах війни досягається не лише через фізичну наявність лікарень, а через єдність стандартів якості та інноваційну гнучкість, що дозволяє системі швидко адаптуватися до екстремальних навантажень без втрати ефективності.

Список використаних джерел:

1. Желюк Т. Вдосконалення використання матеріальних ресурсів закладів охорони здоров'я як детермінанта розвитку стійкої медичної галузі України. *Modeling the development of the*

- economic systems*. № 2026. № (2). С. 8–16. URL: <https://doi.org/10.31891/mdes/2026-20-1>
2. Zheliuk Tetiana, Shushpanov Dmytro, Alina Zhukovska, Oleksander Brechko, Volodymyr Matsyk, Victor Ostroverkhov Digitalization as a tool for healthcare system resilience (Цифровізація як інструмент стійкості системи охорони здоров'я) 14th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT) (19-21 September, 2024). Ceske Budejovice, Czech Republic, 2024. DOI: 10.1109/ACIT62333.2024.10712616/ <https://ieeexplore.ieee.org/document/10712616>
 3. Zhukovska A., Dluhopolskyi O., Zheliuk T., Brechko O. Assessment of the potential of Ukraine's economy in the sphere of inclusive development. *Academy Review*. 2025. № 2. С. 7-21
 4. Желюк Т.Л. Стратегічне управління людськими ресурсами медичного закладу в контексті забезпечення стійкості системи охорони здоров'я України в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. 2025. Вип. 57. С.224-228. DOI: <https://doi.org/10.32782/2413-9971/2025-57-32>
 5. Шалько, М. Н. Державне регулювання якості надання медичних послуг. *Економіка, управління та адміністрування*. 2023. № (4(106)). С. 123–128. URL: [https://doi.org/10.26642/ema-2023-4\(106\)-123-128](https://doi.org/10.26642/ema-2023-4(106)-123-128)