

Андрій АРТИМОВИЧ

здобувач освітньо-наукової програми

«Менеджмент», ЗУНУ

КРИТЕРІАЛЬНА ОЦІНКА ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Якість медичних послуг є одним із ключових індикаторів ефективності функціонування системи охорони здоров'я та основним критерієм оцінки діяльності медичних закладів. У сучасних умовах трансформації сектору охорони здоров'я, переходу до пацієнтоорієнтованих моделей лікування та впровадження міжнародних стандартів особливого значення набуває критеріальна оцінка якості, яка дозволяє системно визначати сильні та слабкі сторони медичного обслуговування, формувати управлінські рішення та забезпечувати безперервне вдосконалення всіх процесів у сфері охорони здоров'я [1].

Критеріальна оцінка якості розглядається як багатовимірна система, що спирається на структурні, процесуальні та результативні критерії, які в сукупності формують базу для комплексного аналізу роботи медичного закладу. Такий підхід запропонував А. Донабедіан, і досі він вважається фундаментом світових стандартів оцінювання якості медичної допомоги [2]. Відповідно до його моделі, якість медичних послуг є результатом взаємодії між ресурсним забезпеченням, організацією медичного процесу та власне ефектами лікування для пацієнта.

Структурні критерії описують можливості закладу надавати якісну медичну допомогу та включають кадрові, матеріально-технічні, інформаційні, організаційні та інфраструктурні ресурси. Вони оцінюють умови, у яких працює медичний персонал, і ті базові параметри, які визначають потенціал закладу.

До структурних критеріїв належать: 1) кадровий потенціал: рівень кваліфікації, компетентності та професійного розвитку

лікарів і медичних сестер; 2) матеріально-технічне забезпечення: сучасність медичного обладнання, його сервісне обслуговування, доступність лабораторної діагностики; 3) інфраструктурна готовність: стан приміщень, відповідність нормам безпеки, наявність безбар'єрного середовища, цифрової інфраструктури; 4) дотримання вимог інфекційної безпеки: наявність стерилізаційних засобів, інфекційного контролю та внутрішніх процедур запобігання лікарняним інфекціям; 5) наявність внутрішніх регламентів і стандартів: політики якості, протоколи дій у критичних ситуаціях, документація.

Оцінювання структурних критеріїв дозволяє визначити, чи має заклад необхідні ресурси для виконання клінічних протоколів, чи є ризики для пацієнтів, а також чи потрібно оновити обладнання або покращити кваліфікацію персоналу. В умовах реформування української системи охорони здоров'я структурна оцінка стає особливо важливою, оскільки НСЗУ закуповує послуги лише в тих закладах, які відповідають вимогам оснащення та кадрового забезпечення.

Процесуальні критерії охоплюють дії медичного персоналу та їх відповідність затвердженим клінічним протоколам. Вони безпосередньо показують, як саме надається медична допомога.

Основними процесуальними критеріями є: 1) дотримання стандартів клінічних протоколів та науково доведених методів лікування; 2) своєчасність надання медичної допомоги (час очікування, оперативність діагностики); 3) доступність медичної інформації та комунікація між медичним персоналом і пацієнтом; 4) дотримання етичних стандартів та принципів пацієнто-орієнтованості; 5) міжвідомча та міжпрофесійна взаємодія в процесі лікування; 6) виконання внутрішніх регламентів та інструкцій.

У сучасних підходах до управління якістю важливе місце посідає аудит процесів, який передбачає аналіз медичних записів,

перевірку маршрутів пацієнтів, дотримання алгоритмів медичних втручань та оцінку часу надання допомоги. Аналіз процесних показників дозволяє виявити системні затримки, неефективні ланки або відхилення від протоколів і коригувати роботу підрозділів.

Результативні критерії характеризують кінцевий ефект лікування і включають кількісні та якісні показники, що відображають стан здоров'я пацієнтів та соціальний ефект медичної допомоги. Це фінальний індикатор того, наскільки медичний заклад справляється зі своїми завданнями.

До результативних критеріїв належать: 1 рівень одужання або стабілізації стану пацієнта; 2) частота ускладнень, післяопераційних інцидентів, повторних госпіталізацій; 3) частка клінічних випадків, що завершуються позитивним результатом; 4) показники летальності (з урахуванням складності випадків); 5) економічна ефективність використання ресурсів; 6) задоволеність пацієнтів (анкетування, відкриті скарги, відгуки).

Показник задоволеності пацієнтів стає одним з ключових критеріїв у міжнародних моделях управління якістю, таких як TQM, Lean Six Sigma, EFQM. Він дає змогу оцінити комфортність перебування у закладі, ставлення персоналу, доступність інформації, рівень довіри та емоційний досвід пацієнта. У багатьох країнах результати таких опитувань прямо впливають на фінансування закладів та їхню акредитацію.

Результативні критерії дозволяють здійснювати бенчмаркінг – порівняння з іншими лікарнями, визначення рівня конкурентоспроможності та встановлення стратегічних цілей.

Критеріальна оцінка є основою для побудови системи внутрішнього контролю якості в медичних закладах. Вона включає: моніторинг ключових клінічних індикаторів; аудит медичних записів; оцінювання компетентності персоналу; аналіз ризиків і

випадків клінічних помилок; регулярні тренінги та підвищення кваліфікації; контроль інфекційної безпеки (табл. 1).

Таблиця 1

Система внутрішнього контролю якості в медичних закладах

Елемент критеріальної оцінки (що включає)	Практична реалізація
Моніторинг ключових клінічних індикаторів	Регулярне відстеження показників результативності лікування, ускладнень, повторних госпіталізацій; формування звітів для керівництва.
Аудит медичних записів	Перевірка правильності заповнення медичної документації, відповідності протоколам, повноти записів та точності формулювань.
Оцінювання компетентності персоналу	Проведення атестацій, тестувань, оцінювання професійних навичок; аналіз відповідності кваліфікаційним вимогам.
Аналіз ризиків і випадків клінічних помилок	Розгляд інцидентів, виявлення причин, розробка планів запобігання повторенню; ведення реєстру ризиків.
Регулярні тренінги та підвищення кваліфікації	Організація навчань, семінарів, майстер-класів; участь персоналу у програмах професійного розвитку.
Контроль інфекційної безпеки	Перевірка стерильності, дотримання санітарно-епідеміологічних норм, аудит використання засобів інфекційного контролю.

Примітка. Сформовано автором на основі [3-4]

Ефективне управління якістю медичних послуг ґрунтується на поєднанні внутрішнього та зовнішнього контролю, які взаємодоповнюють один одного й забезпечують комплексний моніторинг діяльності закладу охорони здоров'я. Зовнішня оцінка здійснюється через: акредитацію за національними або міжнародними стандартами (наприклад, JCI); аудит НСЗУ щодо відповідності вимогам пакетів; незалежні експертні оцінки; участь у міжнародних рейтингах та системах порівнянь (табл. 2).

Таблиця 2

Система зовнішнього контролю якості в медичних закладах

Інструмент зовнішнього контролю	Практична реалізація
Акредитація за національними або міжнародними стандартами	Оцінювання закладу на відповідність стандартам безпеки, якості, управління ризиками та клінічних процесів; перевірка документів, інтерв'ю з персоналом, огляд інфраструктури; отримання сертифікату.
Аудит НСЗУ щодо відповідності вимогам пакетів	Перевірка матеріально-технічного забезпечення, кадрових ресурсів, дотримання протоколів та обсягів послуг; моніторинг електронних медичних записів; контроль виконання умов договору.
Незалежні експертні оцінки	Аналіз діяльності лікарні зовнішніми фахівцями: оцінка клінічної компетентності, перевірка документації, аудит внутрішніх процесів, рекомендації щодо покращення.
Участь у міжнародних рейтингах та системах порівнянь	Порівняння показників якості з іншими закладами; участь у глобальних або національних платформах оцінки; формування рейтингових місць та визначення зон для розвитку.

Примітка. Сформовано автором на основі [3-4]

Критеріальна оцінка є фундаментом для довгострокового планування та управління якістю, оскільки дозволяє: приймати обґрунтовані управлінські рішення, спираючись на реальні дані, а не суб'єктивні оцінки; оптимізувати роботу підрозділів, визначаючи процеси, що потребують удосконалення; формувати кадрову політику, орієнтовану на компетентність і професійний розвиток; підвищувати рівень пацієнтоорієнтованості та довіри до медичного закладу; покращувати фінансову стійкість, оскільки якісні послуги є підставою для отримання більшого фінансування за договорами з НСЗУ; забезпечувати відповідність міжнародним стандартам, що є передумовою інтеграції українських закладів у європейський медичний простір. Застосування критеріального підходу дозволяє медичним закладам переходити від формального виконання

протоколів до глибокої системи менеджменту якості, зорієнтованої на результат, безпеку пацієнтів і постійне вдосконалення [5].

Отже, критеріальна оцінка забезпечення якості медичних послуг є універсальним інструментом модернізації системи охорони здоров'я. Вона ґрунтується на комплексному аналізі ресурсного забезпечення, процесу надання медичної допомоги та кінцевих результатів лікування. Упровадження структурних, процесуальних і результативних критеріїв дозволяє медичним закладам формувати сучасні системи управління якістю, відповідати вимогам НСЗУ, підвищувати конкурентоспроможність та забезпечувати пацієнтів безпечними, ефективними й доступними медичними послугами. У результаті критерії стають інструментом не лише контролю, але й розвитку, що формує підґрунтя для сталого підвищення якості надання медичної допомоги в Україні.

Список використаних джерел:

1. Шкільняк М., Желюк Т., Дудкіна О., Жуковська А., Попович Т. Управління закладами охорони здоров'я: виклики та перспективи. Вісник економіки. № 4. С. 225-233.
2. Donabedian A. (1988). The quality of care: How can it be assessed?. JAMA. 260 (12): 1743–8. DOI: 10.1001/jama.1988.03410120089033
3. 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_uz_oz_t.pdf
4. Організація діяльності в сфері охорони здоров'я: навч. посібник за ред. Шкільняка М.М., Желюк Т.Л., Тернопіль, Крок. 2021. 438 с.
5. Шкільняк М. М., Кривокульська Н. М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. 2020. № 2. С. 22-30.