

віддалених районів, які потребують швидкого доступу до консультацій або лікування.

Розвиток первинної медичної допомоги спрямований на ефективне задоволення потреб пацієнтів через раннє виявлення та лікування хвороб. Створення багатопрофільних центрів, мотивація персоналу і профілактичні програми покращують загальний стан здоров'я населення. Значна увага приділяється забезпеченню якості та безпеки медичних послуг шляхом акредитації установ, перевірок і впровадження стандартів.

Важливо залучати громадськість до управління охороною здоров'я, що сприяє прозорості та довірі. Міжнародний обмін досвідом допомагає адаптувати сучасні практики й технології до умов України.

Список використаних джерел:

1. Телемедицина: як це працює [Електронний ресурс] // МОЗ. – 2023. – URL: <https://moz.gov.ua/uk/telemedicina-jak-ce-pracjuje>.

Олена НИТКА

аспірант кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу
за спеціальністю «Менеджмент»

МОДЕРНІЗАЦІЯ ФОРМ ТА МЕТОДІВ УПРАВЛІННЯ ЗАКЛАДАМИ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Потреби медичної реформи, євроінтеграційні виклики, виклики воєнного стану трансформують системи управління закладами охорони здоров'я різних форм власності. Ці зміни стосуються розробки адаптивних, ризикоорієнтованих механізмів управління медичними закладами та якісного надання ними медичних послуг. Для забезпечення доступу до медичних послуг заклади охорони здоров'я починають активно використовувати

телемедицину, дистанційні консультації, що дозволяє оптимізувати процеси лікування та забезпечити допомогу в умовах обмеженого доступу. В умовах війни зростає потреба в психосоціальній підтримці як для медичних працівників, так і для пацієнтів. Війна змінює пріоритети в лікарняних послугах, зосереджуючи увагу на невідкладній медичній допомозі, ліквідації наслідків травм та реабілітації постраждалих. Важливою стає також співпраця з міжнародними організаціями та фондами для отримання гуманітарної допомоги, медичних засобів та технологій.

Наступним напрямком в управлінні медичним закладом – є активізація впровадження сучасних моделей (систем) якості в діяльність медичного закладу, що дозволить забезпечити пряму залежність якості медичної допомоги від системи управління. Такими моделями можуть стати: система міжнародних стандартів якості ISO 9001; Моделі досконалості (EFQM); системи якості Міжнародного товариства якості охорони здоров'я (ISQua); моделі спільної комісії з акредитації організацій охорони здоров'я (JCAHO); моделі постійного покращення (Associates in Process Improvement) [1]. Але, обов'язковим для керівника у сфері якості має бути володіння та використання методу системного підходу для забезпечення взаємодії всіх процесів у системі менеджменту закладом охорони здоров'я та запровадження елементів оцінювання діяльності медичного закладу в контексті підвищення якості надання медичної допомоги. Процеси системи управління якістю, згідно з міжнародними стандартами в адаптації до медичного закладу, можна розподілити на чотири групи: процеси, пов'язані з відповідальністю керівництва у сфері якості; з управлінням ресурсами для забезпечення лікувально-діагностичного процесу; процеси надання медичної допомоги (профілактичний, лікувальний, діагностичний, реабілітаційний, догляду за хворими та ін.); процеси моніторингу, вимірів, оцінки,

аналізу та поліпшення кожного виду діяльності. Зазначені групи процесів у певних межах відбуваються на кожному рівні управління: керівника закладу, його заступників, керівників структурних підрозділів, безпосередніх виконавців (рівень самоуправління).

Основними чинниками конкурентоспроможності закладу охорони здоров'я є: медична ефективність, тобто здатність якнайповніше задовольняти потреби споживачів шляхом надання повного спектру високоякісних медичних послуг; адміністративна ефективність, передусім ефективність адміністративного, фінансового, кадрового, інформаційного, комунікаційного менеджменту в управлінні установою, її підрозділами, ресурсами; економічна ефективність – надавати медичну допомогу таким чином, щоб оптимізувати використання ресурсів та уникнути марних витрат; безпечність – надання медичної допомоги, яка мінімізує ризики завдати шкоду пацієнтам, у тому числі пошкоджень, яким можна запобігти, а також зменшує можливість медичних помилок; результативність – досягнення найкращих результатів через надання послуг на основі наукових знань та принципів доказової медицини; своєчасність – скорочувати час очікування та затримки як для тих, хто надає, так і для тих, хто отримує медичну допомогу; забезпечувати рівність – надання медичної допомоги, яка не відрізняється за якістю відповідно до особистих характеристик: стать, раса, національність, місце проживання або соціально-економічний статус; людиноцентричність – надання медичних послуг з урахуванням індивідуальних цінностей, вподобань і очікувань пацієнтів та культури їх громади .

Війна та масове переміщення населення стали потужними каталізаторами інновацій у сфері медицини. Актуалізація старих стандартів у цій галузі стала необхідністю, що призвела до прискореного впровадження інформаційних технологій та

електронних медичних послуг. В такому контексті конфлікт може стимулювати не лише створення зручного та доступного сервісу для усіх українців, але і впровадження сучасних методів для діагностики та лікування. Серед ключових інновацій, які можуть найближчим часом реалізуватися в Україні, можна виділити: резильєнтність; гуманістичний підхід та розширення прав пацієнтів; транскордонний доступ до медичних послуг; створення привабливих умов для медичних професіоналів. Ці ініціативи спроможні не лише вирішити актуальні проблеми в медичній галузі, але й закласти основу для покращення доступу до медикаментів і невідкладної допомоги після завершення війни, трансформуючи систему охорони здоров'я та охоплюючи основними послугами найбільш вразливі верстви населення.

Список використаних джерел:

1. Науковий Менеджмент в медицині. URL: <http://angio-veritas.com/innovatsiji/naukovo-innovatsijnyj-menedzhment>.
2. Вітрова Ю. Медицина в умовах війни. URL: https://lb.ua/news/2023/09/15/574951_meditcina_umovah_viyni.html