

УДК: 65.01:[61:330.131.5]

**Гладкова О.В.**

*Національний фармацевтичний університет, м. Харків*

**Удосконалення управління закладами охорони здоров'я на засадах менеджменту якості**

[olgladkova25@gmail.com](mailto:olgladkova25@gmail.com)

В статті розглянуті сучасні проблеми в управлінні закладами охорони здоров'я, виявлено ключові фактори внутрішнього та зовнішнього середовища, що мають вплив на поточний менеджмент в медичній установі, запропоновано під час удосконалення процесу управління ЗОЗ використовувати метод загального управління якістю (TQM). Визначено основні напрями покращення роботи ЗОЗ з управління якістю, які мають бути складовою основних планів діяльності всіх організацій галузі охорони здоров'я та, з урахуванням вимог TQM представлено матрицю розподілу видів управлінської діяльності між співробітниками ЗОЗ.

## **ПОСТАНОВКА ПРОБЛЕМИ**

Збереження та покращення здоров'я населення – є пріоритетним завданням державної політики України. Сьогодні медичні установи стають об'єктами підвищеної уваги. Важливим показником ефективності управління медичними установами є довіра населення до їх діяльності.

Менеджмент в охороні здоров'я передбачає управління фінансовими, трудовими та матеріальними ресурсами галузі. Основною метою менеджменту охорони здоров'я є зниження втрат суспільства від захворюваності, інвалідності та смертності. В умовах економічної кризи в охороні здоров'я особливого значення набуває необхідність підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я (ЗОЗ), для чого потрібно впровадити нові форми, методи та моделі управління всіма ланками медичного закладу як системи. У разі дефіциту фінансових коштів економічна складова медичного обслуговування стає дедалі значимішою. Адміністрації ЗОЗ прагнуть мінімізувати витрати,

виявити фінансові резерви, підвищити дохід від платних медичних послуг. До основних засобів досягнення зазначених цілей належать вдосконалення методів організації та управління медичними організаціями, всебічний статистичний та фінансовий контроль медичних організацій, оптимізація лікувального процесу.

### **АНАЛІЗ ОСТАННІХ ДОСЛІДЖЕНЬ І ПУБЛІКАЦІЙ**

Теоретичний аналіз сучасних досліджень в галузі управління ЗОЗ показав, що управління ЗОЗ – це безперервний процес надання медичної допомоги з метою забезпечення якості шляхом послідовної реалізації управлінських функцій. Науковці зазначають, що фактори, що ускладнюють управління організаціями охорони здоров'я, можна умовно розділити на дві групи за способом виникнення: фактори зовнішнього середовища та фактори внутрішнього середовища.

До факторів зовнішнього середовища можна віднести:

- з боку держави: відповідні ліцензійні вимоги; вимоги до медичних приміщень; стандарти оснащення медичних кабінетів; демпінгові ціни на платні послуги, які встановлюються державними медичними установами;
- з боку постачальників: завищена вартість медичних матеріалів та обладнання;
- з боку споживачів: високий рівень недовіри до медицини, упередження населення проти платних медичних послуг;
- інші фактори.

До факторів внутрішнього середовища відносяться:

- низький рівень діагностичних послуг;
- відсутність реклами та маркетингу (або їх низька якість);
- невисока управлінська кваліфікація менеджерів установ;
- дефіцит кваліфікованих медичних кадрів;
- дефіцит фінансових ресурсів та недофінансування.

На практиці, взаємодіючи між собою, ці фактори призводять до гальмування розвитку сучасної медицини.

## **ВИДІЛЕННЯ НЕВИРІШЕНИХ РАНІШЕ ЧАСТИН ЗАГАЛЬНОЇ ПРОБЛЕМИ**

Таким чином, можна виділити основні проблеми, що виникають у процесі управління ЗОЗ на сучасному етапі:

1. Проблема недофінансування.
2. Низький рівень довіри громадян до системи охорони здоров'я.
3. Проблеми якості та доступності медичних послуг.
4. Дефіцит висококваліфікованих медичних кадрів.
5. Низька управлінська кваліфікація керівників ЗОЗ.

Отже, головними системоутворюючими факторами ефективного функціонування ЗОЗ є:

- вдосконалення організаційної системи для забезпечення надання більш якісної медичної допомоги громадянам в рамках державних гарантій;
- забезпечення медичних закладів достатньою кількістю висококваліфікованих медичних кадрів;
- ресурсне забезпечення та розвиток інфраструктури ЗОЗ з використанням стандартизації та інноваційних підходів.

**Метою даного дослідження** є надання пропозицій щодо вдосконалення управління ЗОЗ з метою підвищення якості надання медичних послуг.

### **ВИКЛАД ОСНОВНОГО МАТЕРІАЛУ ДОСЛІДЖЕННЯ**

Вирішення проблем, що виникають у процесі функціонування ЗОЗ, має призвести до підвищення якості та доступності медичних послуг. Для цього необхідно створити уніфіковані системи управління ЗОЗ, які сприятимуть підвищенню якості медичної допомоги та підвищенню ефективності їхньої діяльності.

Пропоновані нині напрями підвищення рівня управління якістю медичних послуг переважно запозичені з досвіду промислового виробництва, яке зіштовхнулося з необхідністю термінового підвищення якості. За останні десятиліття багато медичних закладів освоїли метод загального управління якістю (Total Quality Management - TQM) і досягли досить високих результатів.

Система TQM - це комплексна система, яка орієнтована на постійне покращення якості, мінімізацію виробничих витрат і на вчасне постачання. В основі філософії TQM лежить принцип «покращення немає межі». Щодо якості діє цільова установка «прагнення до 0 дефектів», до витрат – «0 непродуктивних витрат», до постачання – «точно вчасно»; передбачається, що досягти цих меж неможливо, але формується установка, що до цього треба постійно прагнути і не зупинятися на досягнутих результатах. Ця філософія має спеціальний термін - "постійне поліпшення якості" (quality improvement).

Розглянемо основні напрями покращення роботи ЗОЗ з управління якістю, які мають бути складовою основних планів діяльності всіх організацій галузі охорони здоров'я. Результатом вивчення та аналізу низки успішних процесів щодо поліпшення діяльності підприємств та організацій економічно розвинених країн, а також узагальнення досвіду передових національних ЗОЗ став перелік основних напрямів підвищення ефективності діяльності медичних організацій. До цих напрямів відносяться:

1. Підвищення зацікавленості менеджерів вищої ланки медичного закладу у покращенні його роботи. Для початку процесу покращення абсолютно необхідна щира впевненість вищого керівництва ЗОЗ в тому, що воно здатне на більше порівняно з минулими досягненнями. Процес поліпшення починається з вищого керівництва, розвивається у міру того, як проявляється зацікавленість процесом іншими співробітниками та припиняється у разі зниження інтересу до нього з боку вищого керівництва.

2. Усвідомлення необхідності колегіального прийняття рішень щодо покращення діяльності. Для реалізації принципу колегіального прийняття рішень необхідно створити громадську (опікунську) раду або комісію щодо покращення діяльності. До складу громадської ради повинні входити представники вищого керівництва, а також керівників підрозділів та служб, лікарів та іншого персоналу. Основними функціями ради мають стати вивчення процесу вдосконалення діяльності та її адаптація до умов лікувального закладу. Як показує досвід, універсальних конкретних рекомендацій щодо підвищення

якості для всіх медичних організацій та навіть підрозділів однієї лікувальної установи не існує. Громадська рада щодо покращення роботи є розробником процесу покращення діяльності, готує медичну організацію до впровадження заходів щодо покращення та координує діяльність з реалізації цього процесу.

3. Залучення у процес прийняття рішень всього складу керівництва. За реалізацію процесу покращення діяльності несе відповідальність весь керівний склад ЗОЗ. Це вимагає від кожного керівника вищої та середньої ланки (від головного лікаря до головного бухгалтера) активної практичної участі. Кожен керівник повинен пройти спеціальну підготовку для вивчення нових вимог до стандартів діяльності та отримання інформації про існуючі методи покращення діяльності.

4. Участь лікарів та іншого персоналу у процесі впровадження заходів щодо покращення діяльності. Після того, як у процес покращення діяльності залучено все керівництво медичної установи, необхідно переходити до залучення до цього процесу лікарів, медичних сестер та інших членів колективу лікувального закладу. Це входить до обов'язків керівника кожного окремого підрозділу, який має сформувати «групу щодо покращення роботи» у складі свого підрозділу. Наприклад, завідувач відділення як керівник такої групи несе відповідальність за організацію навчання її членів тим методам покращення роботи, які він сам уже вивчив. До основних завдань групи з покращення роботи належать оцінка результатів діяльності свого підрозділу та робота з безперервного вдосконалення діяльності.

5. Заохочення індивідуальної участі. Незважаючи на важливість колективних дій, слід приділяти увагу кожному окремо взятому члену колективу. У зв'язку з цим доцільною стає розробка системи заходів, що заохочує особисту участь, що дозволяє оцінити та визнати результати вкладу, який вносить кожен співробітник у підвищення ефективності та якості роботи ЗОЗ.

6. Формування групи щодо вдосконалення системи управління процесами. Будь-яка повторювана дія в кожному підрозділі ЗОЗ є не що інше, як процес, управління яким відбувається за допомогою тих самих методів, які

застосовуються при управлінні звичайними технологічними процесами. Для вдосконалення системи управління процесами доцільно розробити схему послідовності операцій, що входять у процес, організувати контроль їх виконання та забезпечити зворотний зв'язок. За реалізацію кожного окремого процесу надання медичної послуги та за його успішне функціонування, навіть якщо він охоплює кілька ділянок або різних функціональних підрозділів, несе відповідальність лише одна посадова особа. Група з удосконалення системи управління процесами має складатися з представників кожного підрозділу, що приймає участь у процесі. Така організація роботи забезпечить найефективнішу взаємодію підрозділів та виключить можливість негативного впливу на весь процес у тому випадку, якщо вдосконаленню піддається лише частина процесу.

7. Забезпечення якості функціонування систем управління ЗОЗ. Останнім часом у ЗОЗ створюються підрозділи, які займаються переважно виміром показників якості та складають звіти про рівень забезпечення якості у процесі надання медичних послуг. Основним завданням цих підрозділів є виявлення проблем та виправлення помилок. Результатами такого підходу стало формування системи управління «за відхиленнями», яка реагує на вже скоєні помилки, яка нехтує важливістю профілактичних заходів та недооцінює важливість відмінних результатів роботи в підрозділах, які не пов'язані безпосередньо з процесом надання медичних послуг.

8. Розробка стратегії та тактики поліпшення діяльності. Медичним організаціям доцільно розробити довгострокову стратегію, спрямовану підвищення якості медичних послуг. Після цього необхідно переконатися, що всі керівники на різних рівнях знають стратегію та можуть використовувати її для розробки поетапних короткострокових планів, що сприяють досягненню стратегічних цілей. Короткострокові плани включаються до річного плану реалізації загальної стратегії. Протягом року має здійснюватися контроль виконання цих планів.

9. Створення системи заохочення та визнання заслуг. У процесі покращення діяльності має відбутися кардинальна зміна ставлення до помилок.

Зазначимо, що оптимальний шлях – визнання заслуг як рядових співробітників, так і керівників, і стимулювання їх до досягнення вищих результатів. У процесі покращення діяльності ЗОЗ має прагнути до повної відсутності помилок персоналу та керівників.

При реалізації методу TQM істотно зростає роль людини та навчання персоналу. Для забезпечення методу успіху в національній охороні здоров'я лікарі повинні посісти в ньому центральне місце.

Таким чином, ті управлінські заходи, що будуть вживатись у ЗОЗ повинні стати відповіддю на впливи зовнішнього середовища. Шанси ефективного функціонування є вищими у тих ЗОЗ, де кваліфікований менеджер правильно розподілив функціональні обов'язки персоналу. У період дефіциту фінансових коштів особливо важливою є швидкість реагування на зміни. Для швидкого реагування та чіткого розподілу обов'язків необхідно скласти матрицю розподілу видів управлінської діяльності між співробітниками ЗОЗ (табл.1) [3].

Таблиця 1

**Матриця розподілу видів управлінської діяльності між співробітниками ЗОЗ**

Вид управлінської діяльності	Головний лікар	Заступник головного лікаря з медичної частини	Заступник головного лікаря з фінансової	Заступник головного лікаря з організаційної роботи	Заступник головного лікаря з господарських питань
Управління розвитком муніципальними установами	МР	У	ПУ	І	І
Організація системи управління	МР	У	УВ	ПВ	І
Управління персоналом	МР	У	У	ПВІ	РПВ
Управління соціальним розвитком	М	У	У	І	І
Управління економічним розвитком	МР	У	ПУ	І	І
Управління фінансами та бухгалтерським обліком	МР	У	РПВ	І	І
Управління лікувальною діяльністю	М	РПВ	І	ПВІ	–
Управління якістю лікувального процесу	М	РПВ	І	І	–
Управління комерційною діяльністю	М	У	ПУ	І	І
Управління ремонтно-будівельною роботою	М	У	ПУВ	–	РПВ
Управління працею та заробітною платою	М	Р	РПВ	І	ПУВ

Управління охороною праці та технікою безпеки	М	У	У	ПВІ	ПРВ
Управління маркетингом	М	РПВ	УВ	РПВ	І
Управління інформатизацією та комп'ютеризацією	М	У	РПУВ	РПВ	І
Управління транспортом	М	У	У	–	ПРВ
Управління обслуговуючим господарством	М	У	У	–	ПРВ
Управління організаційно-методичною роботою	М	РПВ	У	РПВ	І
Виявлення проблемних ситуацій	МР	ПВ	ПВ	П	І
Аналіз ефективності управління	МР	ПВ	ПІ	ІВ	І

Умовні позначення операцій управління: М - постановка мети, формування завдання; Р - прийняття рішення, затвердження; П - підготовка рішення, складання розрахунку; У – узгодження, розгляд; В – виконання, контроль виконання; І – участь, інформування, збирання даних; « – » – неучасть у виконанні операції.

## **ВИСНОВКИ**

Таким чином, для вирішення проблем в управлінні ЗОЗ та підвищення ефективності його роботи доцільно використати метод TQM. Він пропонує комплекс загальних принципів, на основі яких медичні працівники можуть створити ефективний та високотехнологічний ЗОЗ, який стане достатньо потужним та підтримуваним усіма своїми учасниками закладом, що працює на порядок краще, ніж працював в минулому.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у розробці і обґрунтуванні показників оцінки ефективності сформованої системи управління ЗОЗ.

## **ПЕРЕЛІК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ІНФОРМАЦІЇ**

1. Борщ В. І. Сучасна парадигма системи управління персоналом закладу охорони здоров'я. Економіка та управління національним господарством. 2019. № 1(69). 73-79.
2. Дмитрук О. В., Свінцицька О. М. Управління адаптацією персоналу закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання. Приазовський економічний вісник. 2018. Вип. 5(10). 182-186.
3. Лень Л.С., Никулина Т.Н. Управление медицинским учреждением в современных условиях: проблемы и пути решения // Вестник АГТУ. - 2018. № 2. - с. 73-80.
4. Логвиненко Б.О. Публічне адміністрування сферою охорони здоров'я в

Україні: теорія і практика: автореф. дис. ... докт. юрид. наук: 12.00.07. Київ, 2018. 43 с.

5. Мельник Л.А. Сучасний керівник медичного закладу в умовах реформування здравооохоронної галузі. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2018. № 11. URL: <http://www.dy.nauka.com.ua/?op=1&z=1336> (дата звернення: 15.10.2022).
6. Ровенська В. В., Саржевська Є. О. Управління персоналом закладів охорони здоров'я в нових умовах господарювання та перспективи розвитку в Україні. Економічний вісник Донбасу. 2019. № 3 (57). 162-168.
7. Ямненко Т.М. Медична реформа: реалії України та міжнародний досвід. Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. 2018. № 2. С. 116-120.

***Gladkova O.V.***

### **Improving the management of health care facilities on the basis of quality management**

The article examines modern problems in the management of health care facilities, identifies key factors of the internal and external environment that have an impact on current management in a medical institution, and proposes to use the total quality management (TQM) method during the improvement of the health care management process. The main directions for improving the quality management of health care facilities are identified, which should be a component of the main activity plans of all health care organizations, and, taking into account the requirements of TQM, a matrix of the distribution of management activities among health care employees is presented.

*Key words:* management of health institution activity, indicators of medical organization efficiency, Total Quality Management method (TQM).