

## ЗНАЧЕННЯ ЯКОСТІ ТА ЕФЕКТИВНОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГВ СИСТЕМІ ЗАКЛАДІВ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

*У статті розкриваються основи понять якості та ефективності медичних послуг закладів охорони здоров'я. Основна увага зосереджена на соціальній складовій даних понять. Визначено природу та зміст поняття якості медичних послуг. Здійснено спробу систематизувати складові, що формують досліджувані поняття. Проведено дослідження стосовно необхідності вимірювання якості та ефективності медичних послуг як об'єктивних величин. Вивчено зарубіжний досвід із дослідження поставленого завдання.*

**Постановка проблеми.** За останні два десятиріччя в системі охорони здоров'я України відбуваються перетворення, результативність яких важко оцінити. Функціонуюча протягом тривалого часу модель має мало позитивних сторін. Основними можна назвати профілактичну діяльність, розгалужену систему закладів первинної медико-санітарної допомоги, організацію догляду та реабілітації.

Все ж негативні наслідки реформування системи та непослідовні кроки зміни системи охорони здоров'я призвели до зниження загального рівня доступності медичних послуг, централізоване управління діяльністю закладами галузі призводить до відсутності мотивації розвитку та складності технічного переоснащення, надмірності та неефективності госпіталізації пацієнтів. Згадані процеси призводять до надвисокої ресурсомісткості надаваних послуг. Проте головним є їх низька ефективність та якість через відсутність послідовних та чітко зважених кроків реформування системи протягом останніх років.

Загалом, соціально-економічні негаразди на шляху ринкових перетворень країни внесли свій вклад у зниження якості та ефективності медичних послуг. Все ж позитивним залишається той факт, що ключовою ціллю функціонування закладів охорони здоров'я є перехід від всезагального медичного обслуговування територіальної громади госпітального округу до індивідуалізму, і націлені на потреби окремо взятого учасника соціуму. Хоча процес реформування є доволі болісним та вимагає зміни інформативного та функціонального забезпечення закладів галузі, все ж це чи не єдиний шлях до створення якісної та ефективно розгалуженої системи надання медичних послуг.

Оскільки об'єктом системи охорони здоров'я є індивід та стан його здоров'я, а головним завданням є забезпечення життєдіяльності людини та підтримка стану здоров'я, питання якості та ефективності надаваних медичних послуг є центральним при дослідженні системи організації закладів охорони здоров'я регіону.

**Аналіз останніх наукових досліджень.** У світлі реформування системи охорони здоров'я, основою якої є забезпечення рівності та доступності у наданих послугах, а також поступальне підвищення якості та ефективності медичних послуг закладів охорони здоров'я, дослідження даної теми є актуальним протягом останніх десятиліть не тільки у вітчизняній науці, а й у зарубіжній.

Для української наукової школи проблемним є дослідження тематики по причині частоті зміни курсу, методів та способів проведення реформ, що частково унеможлиблює розробку найбільш продуктивних способів реформування закладів охорони здоров'я на шляху до підвищення якості та ефективності медичних послуг. Ці аспекти розкриті у працях вітчизняних науковців та науковців із ближнього зарубіжжя: Агарков В., Джигир Ю., Майзнюк К., Міняєва В. Семенов Ю., Сигнявська С., Столяров С., Шейман В.

На противагу вітчизняним науковцям, зарубіжні акцентують увагу на поєднанні зусиль щодо вироблення механізму постійного підвищення якості медичних послуг із залученням усіх зацікавлених сторін. До зарубіжної школи належать: Беллі П., Беренсон Л., Доктеур Е., Кокран А.

**Метою дослідження** є розкриття значення якості та ефективності медичних послуг в системі закладів охорони здоров'я.

**Завданням** даного дослідження є:

- визначити основний зміст понять «якість» та «ефективність» медичних послуг закладів охорони здоров'я;
- акцентувати увагу виключно на соціальній складовій понять;
- визначити складові елементи якості та ефективності медичних послуг;
- дати визначення поняттю «медичні послуги»;
- проаналізувати здобутки зарубіжних науковців у дослідженні даної проблематики.

**Результати дослідження.** Питання якості та ефективності медичних послуг закладів охорони здоров'я слід розглядати як зі сторони соціуму – основного споживача послуг, так і зі сторони медичного персоналу чи закладу охорони здоров'я зокрема. Населення зацікавлене у постійному покращенні якості медичних послуг, їх доступності та збільшенні відповідно до зростаючих потреб за найменших затрат. В той час медичний персонал зацікавлений у постійно зростаючі мотивації, покращенні умов роботи, що прямо пропорційно впливає на підвищення якості та ефективності медичних послуг. Таким чином, надання медичних послуг закладами охорони здоров'я у світлі ринкових реформ зводиться до досягнення найбільш якісного та ефективного рівня за найменших затрат трудових, фінансових та технологічних ресурсів.

Звичайно, дане трактування є суто економічним і, на перший, погляд враховує лише потреби постачальників медичних послуг – закладів галузі. Проте, якщо звернути увагу на принципи функціонування ринкових методів, які поступово впроваджуються в систему управління закладами – пацієнт шукатиме ті послуги, які найбільше відповідатимуть його потребам. Слід звернути увагу, що в окремих випадках пацієнт націлений на ті послуги, які є найменш доступними незважаючи на величину затрат.

Поняття якості та ефективності при дослідженні медичних послуг є як економічними величинами, так і соціальними. Якщо економічна складова звертає увагу на витрати, управління, технологічність в процесі постачання послуг, то соціальна – впливає із самого поняття «медична послуга», що є основою забезпечення охорони здоров'я [2].

Провівши дослідження вітчизняних та зарубіжних науковців в даній галузі, нами було систематизовано та визначено складові, які впливають та формують поняття якості та ефективності медичних послуг закладів охорони здоров'я, що подано на рис. 1.



Рис. 1. Складові елементи системи якості та ефективності медичних послуг закладів охорони здоров'я (складено автором)

Якість медичних послуг обов'язково необхідно моніторити, покращувати та вимірювати. Власне, законотворчі органи, як і публічний та приватний сектор на локальному, регіональному та загальнодержавному рівнях повинні наполягати та, певною мірою, виступати ініціатором створення механізму визначення якості медичних послуг, надаваних закладами охорони здоров'я.

Такі підходи вимагають постійного вдосконалення та переоцінки, що означає повсякчасний розвиток нових стратегій та заміну застарілих, які не відповідають вимогам сучасності. Крім того, необтяжена політичними аспектами дові-

ра, об'єктивність нагляду та звітності якості послуг медичних закладів мають допомогти та чітко сформулювати ті зміни та покращення, які є необхідними.

Якщо ширше аналізувати саме поняття якості медичних послуг, визначимо, що головним завданням є безпека охорони здоров'я для суспільства загалом та окремо взятого індивіда. Інформація про якість на загальнодержавному рівні є істотною у випадку, якщо законодавчі органи усвідомлюватимуть вплив галузі охорони здоров'я та медичних послуг на різноманітні верстви населення, стан здоров'я населення. Подібні знання також необхідні для розробки способу, процесу та організації надання медичних послуг, механізмів фінансування галузі охорони здоров'я [7].

Але найбільш визначальним фактором є те, що самі споживачі медичних послуг – населення, є чи не найважливішим рушієм постійного підвищення якості медичних послуг та ефективності функціонування закладів охорони здоров'я. Пацієнти, роботодавці та споживачі в силу функціонування в системі соціуму, наділені та постійно перебувають у пошуку інформації щодо соціальної та економічної ефективності послуг закладів охорони здоров'я, дієвості, організаційної структури, клінічної продуктивності, способу прийняття рішення стосовно лікування та госпіталізації. Причиною такої постійної потреби у пошуку цієї інформації є бажання отримувати якісні медичні послуги за якомога менших витрат. Іншою передумовою – є бажання (а в більшості випадків – потреба) отримувати якісно нові медичні послуги.

Слід зауважити, що такі поступальні рухи споживачів у пошуку якісних та нових медичних послуг є рушієм у постійному розвитку закладів охорони здоров'я як основних постачальників даних послуг. Згадані нами законодавчі органи, як загальнонаціонального, так і локального рівнів управління, за таких умов змушені підкорюватися «тиску» суспільства та впроваджувати ті законодавчі ініціативи, які сприятимуть подальшому підвищенню якості медичних послуг [3].

Визначення (вимірювання) якості медичних послуг повинні відповідати наступному спектру завдань:

- забезпечення інформацією споживачів та закладів галузі з метою інформування про заходи, які приймаються в процесі підвищення якості;
- інспектування та сертифікація закладів охорони здоров'я відповідно до визначених вимог та стандартів галузі;
- інформування пацієнтів, сімей та працедавців щодо рішень прийнятих системою охорони здоров'я;

- ідентифікація та можливе усунення недобросовісних виконавців – надавачів медичних послуг;
- висвітлення та поширення передового досвіду – так званих «кращих практик»;
- постійний моніторинг та надання інформації-звіту щодо змін в якості надаваних послуг;
- задоволення потреб громади в галузі охорони здоров'я [7].

Більшість науковців відзначають, що вимірювання якості медичних послуг має багато переваг. Однією з яких є включення соціуму в процес покращення даних послуг шляхом отримання спеціалізованої та профільної інформації. За таких умов органи системи галузі та заклади охорони здоров'я зокрема, здійснюють правильні заходи, оскільки покращення навіть середнього рівня продуктивності вимагає досконалої системи визначення та вимірювання якості [6].

Заходи, які ґрунтуються на використанні даних щодо продуктивності закладів охорони здоров'я, направлені на покращення якості та ефективності їх діяльності. Для прикладу, вимірювання потреб підвищення якості супроводжується детальною інформацією щодо рівня клінічної допомоги та кваліфікації медичного, управлінського персоналу, що дає змогу повноцінно зрозуміти, яка саме частина у процесі діяльності закладу вимагає змін.

Використання подібного методу організаційного порівняння повинно включати чіткі вибірки та точну оцінку ризиковості, складності процесу надання медичних послуг, що забезпечить принцип справедливості при порівнянні приватних, державних закладів галузі (враховуючи індивідуальні практики), особливо в процесі змін протягом досліджуваного періоду.

В процесі дослідження теми виникає запитання чи можна для поняття «якість медичних послуг» надати точне визначення. Під поняттям *медичної послуги* розуміють широкий спектр послуг, які здійснюють вплив на стан здоров'я індивіда або населення регіону країни з метою попередження або лікування фізичних і психічних захворювань. Подібне визначення підкреслює, що високий рівень турботи про стан здоров'я – *якість*, збільшує імовірність досягнення найвищих результатів [7].

Проте, виходячи з даного поняття, якість не є ідентичною поняттю найкращий результат: навіть найменші результати в процесі надання медичних послуг можуть отримуватися за найвищого рівня їх якості. Причиною цього, у більшості випадків, є складний стан здоров'я населення або загальна епідеміологічна ситуація на території досліджуваного ареалу, коли не дивлячись на професіоналізм персоналу, її складно подолати протягом певного часу.

І навпаки – не дивлячись на низький рівень якості медичних послуг, населення повинно бути ними забезпечене.

Ключовим при визначенні медичної послуги та її якості є поняття *ймовірності*, в якому вбачають аспект невизначеності в системі охорони здоров'я, але очікується, що медичні послуги надаватимуться пацієнтам з найбільшою користю. Тоді надання послуг базуватиметься на отриманні найповнішої інформації про пацієнта з метою досягнення якомога вищого рівня їх ефективності та якості [7].

Сучасні науковці підкреслюють, що фахівці у сфері охорони здоров'я повинні слідкувати та повноцінно включатися в процес розширення та оновлення інформаційної бази та, відповідно, використовувати найновітнішу інформацію. Також важливо, як нині сприймаються заходи щодо визначення якості медичних послуг, оскільки нові знання генеруватимуть покращення їх якості, а їх використання сприятиме подальшому підвищенню ефективності послуг закладів охорони здоров'я у сфері досягнення вищого рівня результативності.

Комплексний підхід до визначення якості медичних послуг вимагає врахування трьох типів проблем:

– занадто високий рівень забезпечення (надвикористання медичних послуг), передбачає понаднормове використання заходів щодо лікування, превентивного захисту або ж діагностування, використання тестів та досліджень, ліків і т.п. Така практика призводить до цілого каскаду процедур та заходів, які можна уникнути, а також зумовлює уразливість пацієнтів до побічних ефектів та не сприяє процесу повноцінного швидкого виздоровлення. Такий процес призводить до підвищення ресурсомісткості послуг;

– надто низький рівень забезпечення – значна кількість досліджень, особливо у зарубіжній науковій літературі, демонструє великий розрив між тим необхідним рівнем медичного піклування та тим, який отримують пацієнти, незважаючи на рівень їх доходів. Прикладом може слугувати той факт, що велика кількість діагностичних досліджень, які направлені на превентивне попередження захворювань не проводяться. Це може привести до негативних наслідків та неконтрольованого поширення захворювань. На можливості отримання медичних послуг частково впливають географічні, культурні та організаційні бар'єри. Все більш поширеним стає уникнення індивідом забезпечення медичними послугами – серед країн із розвинутою системою медичного страхування непоодинокими випадками є зловживання населенням медичним забезпеченням – оскільки страхові виплати у випадку захворювання покрива-

ють витрати на лікування, населення не піклується про самостійне діагностування та дотримання інших заходів превентивного лікування;

– зловживання медичними послугами – «поступливе піклування» має місце за умов неадекватної організації системи охорони здоров'я, а кваліфікація медичного персоналу закладу не відповідає потребам населення. У такому випадку неможливо пояснити ключові аспекти медичних послуг, а їх якість зводиться до найпростішого лікування, незважаючи на кінцевий результат [2].

Стрімке зростання вартості медичних послуг без відповідного підвищення якості є актуальною проблемою не тільки для України, а й для багатьох високо розвинутих країн світу. Для стримування зростання вартості даного типу послуг необхідно пожертвувати якістю, що суперечить принципам забезпечення населення медичними послугами, або ж виробити систему, що дозволяє підвищити їх рівень шляхом зниження вартості та підвищення ефективності.

Під поняттям «медичної ефективності» розуміють ступінь досягнення медичного результату. Відносно одного конкретного хворого це одужання або поліпшення стану здоров'я. На рівні закладів охорони здоров'я медична ефективність вимірюється такими показниками як: питома вага вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання в хронічну форму, зниження рівня захворюваності населення [3].

Медична ефективність відображає ступінь досягнення поставлених завдань діагностики та лікування захворювань з врахуванням критеріїв якості, адекватності та результативності.

У 1972 р. британський епідеміолог А. Кокран звернув увагу на те, що «суспільство перебуває в невіданні щодо істинної ефективності лікувальних втручань». Він запропонував створювати наукові медичні огляди на основі систематизованого збору та аналізу фактів, а потім регулярно поповнювати їх новими даними, з метою підвищення ефективності надання медичних послуг. Для цих цілей у 1992 р. в Оксфорді було відкрито центр, що займається підготовкою систематичних оглядів. *Систематичні огляди* – це наукові дослідження із заздалегідь спланованими методами, де об'єктом вивчення служать результати низки оригінальних досліджень. Науковці даного центру синтезують отримані результати та використовують підходи, що зменшують можливість систематичних і випадкових помилок [4].

Поряд із систематичними оглядами, центр формує реферативну базу даних, яка включає публікацій про клінічні випробування. Метою таких баз інформації є структурування проблеми, з якою стикається лікар, що забезпечує прийняття оптимального рішення для лікування пацієнта.

Таким чином, ключовим елементом ефективності надання медичних послуг є система знань, якою керуються практики та управлінці закладів охорони здоров'я з метою забезпечення якісного рівня цих послуг. За таких умов рівень наукової підготовки, практики, освіченості медперсоналу забезпечують найкращий результат медичної допомоги при найменших витратах ресурсів.

Ефективність охорони здоров'я виражається ступенем впливу на збереження і підвищення загального рівня здоров'я населення. Ефективність закладів галузі вимірюється сукупністю критеріїв та показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу надання медичних послуг [3].

Розрахунок показників ефективності доставки медичних послуг закладами охорони здоров'я проводиться за наступними напрямками:

- **по виду ефективності:** медична, соціальна, економічна;
- **за рівнем:** рівень роботи лікаря, рівень роботи медичного закладу, рівень роботи підрозділів медичного закладу, рівень роботи галузі охорони здоров'я;
- **за етапами:** на етапі превентивного попередження захворювання, на етапі лікування, на етапі реабілітації;
- **за обсягом проведеної роботи:** ефективність лікувально-профілактичних закладів, ефективність медико-соціальних програм;
- **за способом вимірювання результатів:** через зниження витрат ресурсів, через додатково отриманий результат;
- **за формою показників:** нормативні показники здоров'я населення, показники трудових витрат, вартісні показники [3].

Зважаючи на вищевикладене, вважаємо, що якість медичних послуг залежить від визначення ефективності як діяльності закладів охорони здоров'я, так і самих медичних послуг. Це зумовлене тим, що в процесі дослідження ефективності ідентифікуються основні напрями та сфери, які потребують нагальних змін. А будь-яке якісне підвищення ефективності медичного закладу або персоналу, з найвищим ступенем вірогідності призводить до підвищення якості надаваних послуг.

Орієнтиром для вітчизняної науки у дослідженні даної проблематики можуть стати напрацювання зарубіжних науковців. Головною особливістю досліджень є поєднання зусиль з метою створення єдиних науково-дослідних центрів задля вироблення єдиних стандартів як у сфері дослідження, так й імплементації стандартів якості та ефективності в медицині.

Нині у зарубіжній науковій літературі активно досліджуються комбінації направлені на підвищення ефективності та якості медичних послуг, а також



функціонування системи охорони здоров'я загалом. Дослідження проводяться в трьох напрямках:

– порівняльні дослідження ефективності (Comparative Effectiveness Research – CER) – це генерація та синтез результатів, що порівнюють користь та шкоду альтернативних методів профілактики, діагностики, лікування та моніторингу клінічних умов з ціллю покращення якості медичного обслуговування. Метою є сприяння споживачам, покупцям медичних послуг та законотворцям приймати обґрунтовані рішення, що дозволять поліпшити медичне обслуговування на індивідуальному та соціальному рівнях;

– дослідження, орієнтовані на пацієнта – це ті ж самі вищезгадані порівняльні дослідження ефективності, але направлені вони виключно на пацієнтів, залучених до процесу отримання медичних послуг та процесу формування рішень;

– оцінка технологій охорони здоров'я – дана дефініція використовується Європейською мережею Оцінки технологій охорони здоров'я та визначає: медичні технології – це процес використання наукових знань в системі охорони здоров'я та превентивних заходів; сам процес оцінки технологій медицини – це мультидисциплінарний процес, який передбачає сумування інформації щодо медичних соціальних та етнічних проблем, пов'язаних із використанням медичних технологій в систематичний, прозорий, неупереджений спосіб. Головна мета оцінки – формування безпечної, ефективної пацієнто-орієнтованої політики охорони здоров'я, направленої на досягнення найвищого рівня результативності [5; 6].

Отже, в ході проведеного нами дослідження було визначено важливість визначення понять якості та ефективності медичних послуг. Саме дані поняття є чи не основоположними в системі функціонування системи охорони здоров'я в цілому, адже, в прямому сенсі, вони формують принципи функціонування закладів охорони здоров'я, а їх дія впливає на провадження заходів з охорони здоров'я населення.

Результатом впровадження принципів якості та ефективності медичних послуг в закладах галузі є їх стандартизація шляхом подальшої імплементації на законодавчому рівні та застосування на практиці закладами охорони здоров'я. Таким чином, враховуючи важливу соціальну значимість даних понять, подальше дослідження проблематики є актуальним.

### Література

1. Беллі П., Джигир Ю., Майнзюк К. Як працює система? Новий підхід до аналізу і оцінки процесів управління в системі охорони здоров'я України [Текст] / П. Беллі, Ю. Джигир, К. Майнзюк / ВООЗ: Женева. – 2013. – 258с. 2. Д'яченко В. Г. Якість в сучасній медицині

[Текст] / В.Г. Д'яченко / М. – 2007. – 358с. **3.** Ефективність охорони здоров'я. Визначення ефективності в охороні здоров'я: Лекція [Електронний ресурс]. Режим доступу: <http://medbib.in.ua/effektivnost-zdravoohraneniya-opredelenie31164.html>. **4.** Трофименко Г. С. Аналіз показників ефективності галузі охорони здоров'я [Текст] / Г.С. Трофименко // Зб. конф.: Сучасні проблеми та шляхи їх вирішення в науці, транспорті, виробництві та освіті. – 2012. – 18-27 Грудня. – С.25 – 30. **5.** Docteur E., Berenson R. How will comparative effectiveness research affect the quality of the health care? [Text] / E. Docteur, R. Berenson // timely analysis of immediate health policy issues. – 2010. – February. – P. 1–15. **6.** Fairbrother G., O'Brein E., Pradhananga R., Chalkidou K. Improving quality and efficiency in health care through comparative effectiveness analyses: An international perspective [Text] / G. Fairbrother, E. O'Brein, R. Pradhananga, K. Chalkidou // AcademyHealth. – 2014. – November. – 20p. **7.** Measuring the quality of health care [Electronic resource]. – Access mode: <http://www.nap.edu/openbook.php?recordid=6418&page=28>.

### Summary

#### Bazeliuk J.A. **The Meaning of Medical Services Quality and Effectiveness in Health Care Facilities System.**

*The basis notion of medical services quality and effectiveness in health care facilities achieved. Main attention paid to social component of these notions. Nature and content of health care services quality notion was determined. Made an attempt to systemize components, which forming studies concept. The research according to necessity of health care services quality and effectiveness estimation was conducted. Foreign experience in sphere of above task research was studied.*

УДК 911.3:314-058.244

А.М. Слащук, Л.В. Гладич

### ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ВИВЧЕННЯ СІЛЬСЬКОГО РОЗСЕЛЕННЯ

*Вивчення сільського розселення регіону важливе для його раціональної територіальної організації, забезпечення якісної життєдіяльності людей в населених пунктах. У статті систематизовано теоретичну базу дослідження сільського розселення, проаналізовано основні підходи до здійснення типології сільських населених пунктів та його форм різними науковцями, визначено основні чинники розміщення сільського населення.*

**Постановка завдання.** У сучасних умовах розвитку суспільної географії, коли посилились її соціальні аспекти, значної уваги набуває вивчення географії населення, зокрема питань розселення сільського населення у різних регіонах України. Комплексний підхід до вивчення сільського розселення розвивається під впливом соціально-економічних чинників, дозволяє з'ясувати пріоритетні завдання його розвитку та дослідити можливі варіанти трансформації.

**Актуальність дослідження.** Вивчення сільського розселення є досить актуальним у зв'язку з тенденціями, які відбуваються у демографічних і міграційних процесах, що в умовах економічної нестабільності, високого рівня безробіття населення зумовлюють трансформацію поселенської мережі. В останнє десятиріччя в сільській місцевості посилились такі тенденції, як перехід все більшої кількості поселень до групи малих та різке загострення в останніх соці-