

МІЖРЕГІОНАЛЬНА
АКАДЕМІЯ УПРАВЛІННЯ ПЕРСОНАЛОМ



ПРОБЛЕМИ МОДЕРНІЗАЦІЇ УКРАЇНИ

Випуск 2

Матеріали

*Міжнародної науково-практичної конференції
“Правова держава та демократичне суспільство:
фактори розвитку та взаємодії”
м. Київ, МАУП, 14 квітня 2016 р.*

Київ
ДП “Видавничий дім “Персонал”
2016

*Схвалено Вченою радою Міжрегіональної Академії управління персоналом
(протокол № 3 від 30.03.16)*

Редакційна колегія:

М. Н. Курко (голова), д-р юрид. наук, проф.;
М. Ф. Головатий (заступник голови), д-р політ. наук, проф.;
А. А. Ігнатченко (відповідальний редактор), канд. техн. наук;
О. В. Баєва, д-р біол. наук, проф.;
І. П. Бідзюра, д-р політ. наук, проф.;
В. М. Воронін, д-р іст. наук;
М. Л. Головка, д-р іст. наук, проф.;
В. Б. Захожай, д-р екон. наук, проф.;
В. І. Литвиненко, канд. юрид. наук, доц.;
В. В. Рябцев, канд. техн. наук, доц.

*Матеріали подано в авторській редакції.
Відповідальність за зміст та орфографію матеріалів несуть автори.*

Проблеми модернізації України : [зб. наук. пр.] / МАУП. — К.: ДП
“Видавничий дім “Персонал”, 2008 —

С76 Вип. 2: Матеріали Міжнародної наук.-практ. конф. “Правова держава та демократичне суспільство: фактори розвитку та взаємодії”, 14 квітня 2016 р. / редкол.: М. Н. Курко (голова) [та ін.]. — 2016. — 448 с. : іл. — Бібліогр. у кінці ст.

У пропонованому збірнику подано тези учасників науково-практичних конференцій з проблематики широкого кола аспектів процесу системної модернізації України.

Для науковців, громадсько-політичних діячів, студентів, а також усіх, хто цікавиться розвитком Української держави і світовим досвідом проведення модернізаційних процесів.

ББК 63.3(4УКР)я43+67.9(4УКР)301я43

ЗМІСТ

Заросило В. О. <i>Революція Гідності – різні підходи щодо юридичної оцінки</i>	12
Сурмін Ю. П. <i>Особливості українських реформ: витоки сучасності.....</i>	15
Головатий М. Ф. <i>Проблеми українського державотворення: помітки на полях з гіркотою у серці.....</i>	21
Перегуда Є. В. <i>Вплив постреволуційних процесів на розвиток правової держави.....</i>	25
Литвиненко В. І. <i>Окремі напрями підвищення ефективності запобігання і протидії корупції.....</i>	28
Дахно І. І. <i>Майбутнє цивільного права України</i>	30
Піляєв І. С. <i>Проблема ціннісно-цивілізаційної стиковки Сходу і Заходу в контексті збройного конфлікту на Донбасі.....</i>	32
Гула Р. В. <i>Комплекс наукових підходів щодо становлення інформаційного суспільства в посттоталітарних державах.....</i>	35
Романова Л. В. <i>Взаємовідносини як важлива складова маркетингових компетенцій промислових підприємств</i>	38
Юлдашев А. Х., Сташевский А. Н. <i>О концепции гражданско-правового обеспечения антикоррупционной и экономической реформ</i>	40
Захожай В. Б., Казак О. О. <i>Щодо проблем управління інвестиційною діяльністю підприємства.....</i>	42
Романенко Є. О. <i>Електронне судочинство</i>	46
Васильєва І. В., Головата О. М. <i>До питання про формування державної політики в галузі охорони здоров'я в сучасній Україні: правовий аспект</i>	49
Тетерук А. А. <i>Створення та організація діяльності добровольчого військового підрозділу “Миротворець”</i>	52
Мовчан А. В. <i>Захист комерційної таємниці суб'єктами господарювання в умовах економічної конкуренції.....</i>	55
Баєва О. В., Лясота Б. Р. <i>Впровадження системи державного регулювання якості надання медичної допомоги при формуванні правової держави</i>	58

ВПРОВАДЖЕННЯ СИСТЕМИ ДЕРЖАВНОГО РЕГУЛЮВАННЯ ЯКОСТІ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРИ ФОРМУВАННІ ПРАВОВОЇ ДЕРЖАВИ

Питання якості займають важливе місце в Європейській політиці здоров'я Всесвітньої організації охорони здоров'я. Серед сформульованих Європейським бюро ВООЗ завдань по досягненню здоров'я для всіх завдання № 31 сформульовано як "Якість обслуговування й відповідна технологія" зазначає: "...всі держави-члени повинні мати відповідні структури й механізми для забезпечення безперервного підвищення якості медико-санітарної допомоги й удосконалювання відповідного розвитку й використання технології охорони здоров'я". Забезпечення якості при наданні медичної допомоги у більшості країн розглядається як основа національної політики в сфері охорони здоров'я. В багатьох країнах прийняті і діють програми забезпечення якості медичної допомоги. Серед країн, що мають найбільші досягнення в цій області, варто назвати США, Нідерланди, Великобританію, Іспанію, Канаду, Японію [4].

Поліпшення якості медичної допомоги в Україні — одна з актуальних проблем сьогодення. У Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року визначено основні напрямки реформи медичного обслуговування, що включають підвищення доступності медичних послуг, підвищення якості медичних послуг, підвищення ефективності державного фінансування [1]. Нагальним завданням нинішнього часу в Україні є реформування, фактично — створення нової системи охорони здоров'я з якісною медичною допомогою.

Якісне медичне обслуговування — це обслуговування, заради якого ресурси організовуються таким чином, щоб максимально ефективно і безпечно задовольняти потреби тих, хто потребує допомоги, проводити профілактику і лікування без зайвих витрат, відповідно до вимог та можливостей сучасного рівня розвитку науки.

Безперервне підвищення якості передбачає комплексний, інтегрований і динамічний підхід до покращання якості, спрямований на поліпшення результатів роботи системи в цілому, постійну модифікацію і вдосконалення самої системи, а не виявлення і покарання працівників, практика або результати роботи яких не відповідають встановленим нормам.

В рекомендаціях Європейського регіонального бюро ВООЗ при формуванні системи управління якістю медичної допомоги мають враховуватися чотири основних компоненти: кваліфікація лікаря, оптимальність використання ресурсів, ризик для пацієнтів, задоволеність пацієнта наданою медичною допомогою [6].

В аналізі якості виокремлюють три основних компоненти: аналіз професійних якостей лікаря, забезпеченості медичним устаткуванням і персоналом, умов орга-

нізації й фінансування (якість структури), аналіз медичних технологій (якість процесу), аналіз результатів (якість результатів) [5].

Під забезпеченням якості варто розуміти медичні заходи, спрямовані на досягнення заданого рівня якості. Незалежно від характеру забезпечення якості, неодмінним є реалізація наступних моментів: визначення проблем і пріоритетів надання медичної допомоги; формування специфічних для області аналізу проблем критеріїв якості (установлення стандартів) і визначення мети; ретроспективний і поточний аналіз ситуації, медичних документів і збір інформації; аналіз установлених проблем і підготовка рекомендацій для прийняття рішень; впровадження рекомендацій на практиці; оцінка досягнутих результатів [3].

Основним чинником забезпечення якості медичної допомоги населенню виступає забезпечення державою контролю її якості. Об'єктом контролю є медична допомога (комплекс профілактичних, лікувально-діагностичних і реабілітаційних заходів, які були проведені за визначеною технологією та з метою досягнення конкретних результатів).

Контроль та управління якістю медичної допомоги здійснюється Міністерством охорони здоров'я України, структурними підрозділами з питань охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій, профільними клініко-експертними комісіями, закладами охорони здоров'я [2].

Координуюча, консультативна та дорадча функції з питань організації управління якістю медичної допомоги покладаються на координаційні ради управління якістю медичної допомоги, які створюються МОЗ України і структурними підрозділами з питань охорони здоров'я місцевих державних адміністрацій та діють відповідно до положень про них.

Координуюча, консультативна та дорадча функції з питань організації управління якістю медичної допомоги в закладах охорони здоров'я покладаються на медичну раду.

Детально розглянемо повноваження та організацію діяльності основних суб'єктів системи управління та контролю якості медичної допомоги.

Координаційна рада з управління якістю медичної допомоги МОЗ України створюється Міністерством охорони здоров'я України з метою координації діяльності з питань управління якістю:

Координаційну раду з управління якістю медичної допомоги МОЗ очолює Міністр охорони здоров'я України або заступник Міністра.

До складу Координаційної ради входять: заступники Міністра охорони здоров'я, керівники структурних підрозділів МОЗ, інших центральних та місцевих органів виконавчої влади, керівники науково-дослідних установ (за згодою), вищих медичних навчальних закладів, керівники організацій, професійних об'єднань та товариств, підприємств галузі охорони здоров'я, головні позаштатні спеціалісти МОЗ.

Персональний склад Координаційної ради з управління якістю медичної допомоги МОЗ затверджується наказом Міністра охорони здоров'я Для організації своєї роботи Координаційна рада утворює президію у складі голови, його заступників і відповідального секретаря.

Координаційна рада здійснює свою діяльність на громадських засадах. На засідання Координаційної ради можуть запрошуватися представники державної влади, наукових закладів, громадських організацій, підприємств і організацій, які не входять до постійного складу Координаційної ради, члени КЕК та робочих груп. Запрошення їм надсилаються секретарем Координаційної ради за дорученням голови Координаційної ради.

Медична рада закладу охорони здоров'я — постійно діючий консультативно-дорадчий орган управління закладом, що створюється з метою управління та контролю якості медичної допомоги, координації діяльності структурних підрозділів закладу охорони здоров'я з питань якості.

Медична рада закладу охорони здоров'я діє у відповідності до затвердженого Положення про Медичну раду закладу.

Клініко-експертні комісії Міністерства охорони здоров'я України (КЕК МОЗ) є постійно діючим органом, який створюється для колегіального розгляду клініко-експертних питань діагностики, лікування та реабілітації, скарг громадян України та інших осіб, яким надавалась на території України медична допомога, питань якості медичної допомоги, а також відповідних звернень підприємств, організацій, установ, фондів соціального страхування, судових органів, прокуратури, тощо.

Законодавство України передбачає здійснення моніторингу за реалізацією державних соціальних нормативів у галузі охорони здоров'я. Моніторинг представляє цілеспрямовану діяльність з вивчення стану впровадження державних соціальних нормативів та їх фінансове забезпечення.

Джерела

1. Наказ МОЗ України від 01.08.2011 № 454 "Про затвердження Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я в Україні на період до 2020 року" [Електронний ресурс]/ Наказ МОЗ.- Режим доступу: http://www.moz.gov.ua/ua/portal/dn_20110801_454.html
2. Наказ МОЗ України від 28.09.2012 № 752 "Про порядок контролю якості медичної допомоги" [Електронний ресурс] / Наказ МОЗ. — Режим доступу: zakon0.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12
3. Баєва О. В. Управління якістю в сфері охорони здоров'я. — В кн.: Менеджмент та організація роботи лікувально-профілактичних закладів / О. В. Баєва, В. І. Чебан. — Чернівці: Видавництво БДМУ. — 2013. — Ч. 2. — С. 146–227.
4. Лінник С. О. Регіональні аспекти реалізації в Україні положень стратегії ВООЗ "ЗДОРОВ'Я — 21" щодо якості медичної допомоги / [Електронний ресурс] / С. О. Лінник // "Державне управління: удосконалення та розвиток". — 2013. — № 1. — Режим доступу: www.dy.nauka.com.ua/op=1&z=521
5. Сміянов В. А. Впровадження моделі управління якістю медичної допомоги на основі медико-соціального механізму внутрішнього аудиту в закладі охорони здоров'я / В. А. Сміянов, В. Ю. Петренко, С. В. Тарасенко // Журнал клінічних та експериментальних медичних досліджень. — 2013. — Т. 1. — № 2. — 8 с.
6. Huw Davies Measuring and reporting the quality of health care: issue and evidence from the international research literature. Discussion paper. NHSQIS, 2006. [http://www.nhshealth-quality.org/nhsqis/files/Davies%](http://www.nhshealth-quality.org/nhsqis/files/Davies%20paper.pdf)