

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Кваліфікаційна робота магістра

**на тему: Менеджмент якості медичних послуг на прикладі КНП
«Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»**

Здобувачки групи 13401 БМН,
спеціальності 073 «Менеджмент»
ОПП «Менеджмент у сфері
охорони здоров'я»

Лілія КРИВЕШКО

Науковий керівник
науковий ступінь,
вчене звання

**Віталій ЮНГЕР,
к.мед.н., доцент**

Гарант освітньо-
професійної програми
науковий ступінь
вчене звання

**Ганна МАТУКОВА,
д.пед.н., професор**

Завідувач кафедри,
науковий ступінь
вчене звання

**Валентин ПАРІЙ,
д.мед.н., професор**

Київ, 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
імені О.О.БОГОМОЛЬЦЯ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
ГРОМАДСЬКОГО ЗДОРОВ'Я ТА ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЦИНИ
КАФЕДРА МЕНЕДЖМЕНТУ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Освітній рівень Магістр
Спеціальність 073 «Менеджмент»

ЗАТВЕРДЖУЮ:
Завідувач кафедри менеджменту
охорони здоров'я

_____ 2024 року

**ЗАВДАННЯ
НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ МАГІСТРА**

Кривешко Лілії Сергіївни

(прізвище, ім'я, по батькові)

1. Тема роботи Менеджмент якості медичних послуг на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги»

керівник роботи Віталій ЮНГЕР, к.мед.н., доцент
(прізвище, ім'я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від "21" червня 2024 р. № 791

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи отриманий матеріал за результатами проходження практики

4. Цільова установка кваліфікаційної роботи

Метою кваліфікаційної роботи є поглиблення знань у сфері управління якістю медичних послуг на основі досвіду КНП “Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги”, а також розробка практичних рекомендацій щодо оптимізації системи менеджменту якості медичних послуг в умовах сучасних реалій.

Об’єкт дослідження: система управління якістю медичних послуг у КНП “Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги”.

Предмет дослідження: процеси та механізми вдосконалення менеджменту якості медичних послуг, що включають впровадження інноваційних підходів та управлінських рішень сучасних викликів в умовах воєнного стану.

5. Перелік графічного (ілюстративного) матеріалу

табл. 6, рис. 13

6. Дата видачі завдання "02" вересня 2024 р.

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Затвердження та надання теми роботи	червень 2024 р.	
2	Обґрунтування актуальності теми роботи	вересень 2024 р.	
3	Робота з бібліографічними джерелами, підготовка матеріалів для написання першого розділу роботи	вересень 2024 р.	
4	Надання матеріалів по першому розділу роботи	жовтень 2024 р.	
5	Збір інформації для написання другого розділу роботи	жовтень 2024 р.	
6	Надання матеріалів по другому розділу роботи	листопад 2024 р.	
7	Підготовка матеріалів та написання третього розділу роботи	листопад 2024 р.	
8	Надання матеріалів по третьому розділу роботи	листопад 2024 р.	
9	Написання висновків, заключне оформлення роботи та демонстраційних матеріалів	листопад 2024 р.	
10	Антиплагіатна перевірка роботи	листопад 2024 р.	
11	Підготовка доповіді до захисту роботи	грудень 2024 р.	

Студентка

_____ (підпис)

Лілія КРИВЕШКО

(прізвище та ініціали)

Керівник кваліфікаційної роботи

_____ (підпис)

Віталій ЮНГЕР

(прізвище та ініціали)

АНОТАЦІЯ

Текст 77 сторінок, таблиць - 6, рисунків -13.

У кваліфікаційній роботі магістра узагальнено теоретико-методологічні підходи до управління якістю медичних послуг у закладах охорони здоров'я. Надано організаційно-економічну характеристику Комунального некомерційного підприємства «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» та здійснено комплексну діагностику системи управління якістю медичних послуг у вказаному закладі.

Проведено анкетне опитування пацієнтів з метою оцінки задоволеності якістю медичних послуг, що дозволило отримати актуальні дані про їхній рівень задоволення, виявити сильні та слабкі сторони обслуговування. За результатами дослідження визначено, що ключовими проблемами залишаються зношеність матеріально-технічної бази, дефіцит медичних кадрів і недостатнє фінансування, що впливає на оперативність і повноту надання медичних послуг.

Розроблено рекомендації щодо вдосконалення системи управління якістю медичних послуг, які включають оновлення обладнання, оптимізацію кадрової політики, впровадження систематичного збору зворотного зв'язку від пацієнтів і покращення організації роботи закладу. Особливу увагу приділено інтеграції інноваційних підходів до моніторингу якості медичних послуг та підвищенню професійної кваліфікації персоналу.

Отримані результати можуть бути застосовані для покращення управління якістю в інших закладах охорони здоров'я України, сприяючи підвищенню рівня задоволеності пацієнтів і конкурентоспроможності медичних підприємства.

Ключові слова: якість медичних послуг, анкетування пацієнтів, управління, ресурсне забезпечення, задоволеність пацієнтів, модернізація, кадровий потенціал.

ЗМІСТ

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ	6
ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	14
1.1. Основні концепції якості медичних послуг і їх визначальні характеристики	14
1.2. Системи контролінгу якості в медичній галузі	16
1.3. Сучасні підходи до покращення якості медичних послуг	21
Висновки до розділу 1	23
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У КНП «КМКЛ ШМД»	24
2.1. Організаційна структура та загальна характеристика роботи КНП «КМКЛ ШМД»	24
2.2. Аналіз фінансового стану та ресурсного забезпечення КНП «КМКЛ ШМД»	29
2.3. Оцінка ефективності управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»	37
2.4. SWOT – аналіз якості медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»	49
Висновки до розділу 2	51
РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У КНП «КМКЛ ШМД»	53
3.1. Визначення основних проблем управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»	53
3.2. Вдосконалення системи контролю якості медичних послуг в КНП «КМКЛ ШМД»	56
3.3. Запровадження інноваційних підходів для покращення ефективності надання медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»	60
Висновки до розділу 3	64
ВИСНОВКИ	66
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	68
ДОДАТКИ	75

ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

1. **ДСТУ** - Державний стандарт України
2. **ЕМК** - Електронна медична картка
3. **ЕСОЗ** - Єдина система охорони здоров'я
4. **ЗОЗ** - Заклад охорони здоров'я
5. **Кавт** - Коефіцієнт автономії
6. **Кал** - Коефіцієнт абсолютної ліквідності
7. **КМКЛ ШМД** - Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги
8. **КНП** - Комунальне некомерційне підприємство
9. **Кпл** - Коефіцієнт поточної ліквідності
10. **КпрОЗ** - Коефіцієнт придатності основних засобів
11. **Кшл** - Коефіцієнт швидкої ліквідності
12. **КзнОЗ** - Коефіцієнт зносу основних засобів
13. **МОЗ** - Міністерство охорони здоров'я
14. **МІС** - Медична інформаційна система
15. **НСЗУ** - Національна служба здоров'я України
16. **ПМГ** - Програма медичних гарантій
17. **ЕВІТДА (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization)**
- Прибуток до вирахування відсотків, податків і амортизації
18. **ЕСМО (Extracorporeal Membrane Oxygenation)** - Екстракорпоральна мембранна оксигенація
19. **ISO (International Organization for Standardization)** - Міжнародна організація зі стандартизації
20. **USAID (United States Agency for International Development)** - Агентство США з міжнародного розвитку
21. **WHO (World Health Organization)** - Всесвітня організація охорони здоров'я

ВСТУП

Актуальність теми дослідження

В умовах сучасних реформ у сфері охорони здоров'я управління закладами охорони здоров'я вимагає не лише клінічної компетентності, але й стратегічного планування, організаційних навичок та ефективного використання ресурсів. Саме якість медичних послуг стає ключовим показником ефективності менеджменту в медичних підприємствах, що робить це питання надзвичайно актуальним для успішного функціонування та розвитку закладів охорони здоров'я.

Зростаючі вимоги пацієнтів до якості медичних послуг змушують керівників закладів шукати нові підходи до управління. Пацієнтоорієнтовані стратегії, інноваційні методи лікування та впровадження сучасних технологій стають вирішальними у досягненні високого рівня якості медичних послуг [4,5]. Ситуація, що склалася в Україні через війну, робить здоров'я та життя громадян першочерговими пріоритетами. У часи військових конфліктів медична система стає важливим елементом національної безпеки. Потреба в терміновій медичній допомозі зростає, адже країна стикається з величезними викликами, пов'язаними з великою кількістю поранених, які потребують спеціалізованого лікування та реабілітації. У зв'язку із цим заклади охорони здоров'я, зокрема лікарні швидкої медичної допомоги, повинні бути готовими до різних сценаріїв розвитку подій, включаючи масовані надходження постраждалих.

Крім того, зважаючи на психосоціальні наслідки війни, важливо забезпечити не лише фізичну, а й психологічну підтримку для усіх категорій населення, хто її потребує. Так військові та цивільні особи часто стикаються з стресом, травмою та іншими психічними розладами, що підкреслює необхідність комплексного підходу до медичного обслуговування.

У цій ситуації менеджмент якості медичних послуг набуває особливого значення, оскільки він повинен забезпечити не лише безперервність та доступність медичних послуг, але й адаптацію до нових реалій, що виникають унаслідок війни.

Аналіз останніх досліджень показав, що питання управління якістю медичних послуг піднімаються у науково-практичних дослідженнях як вітчизняних, так і зарубіжних науковців у сферах менеджменту, економіки та маркетингу [2-6]. Значний внесок у дослідження проблем управління якістю медичних послуг зробили такі науковці, як Вороненко В.О., Литвинова О.Н., Сміянов В.А., Чабан О., Чухно І.А., Шумакова О.В., Стрюков В.В. та інші. Дослідження цієї проблематики активно проводяться, проте деякі аспекти все ще потребують подальшого аналізу і обґрунтування через специфіку цієї галузі, а саме: використання штучного інтелекту для управління якістю, покращення системи оцінки якості, впровадження цифрової медицини та підвищення обізнаності пацієнтів.

Отже, дослідження питань управління якістю медичних послуг в умовах сучасних викликів є важливим для забезпечення стабільного розвитку закладів охорони здоров'я, підвищення їх конкурентоспроможності та задоволення потреб пацієнтів .

Мета та завдання дослідження

Метою цього дослідження є поглиблення знань у сфері управління якістю медичних послуг на основі досвіду КНП “Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги”, а також розробка практичних рекомендацій щодо оптимізації системи менеджменту якості медичних послуг в умовах сучасних реалій.

Для досягнення поставленої мети передбачається вирішення таких завдань:

1. Проаналізувати та узагальнити теоретичні основи менеджменту якості медичних послуг.

2. Дослідити необхідність впровадження інноваційних підходів до управління якістю у сучасних умовах функціонування системи охорони здоров'я.

3. Оцінити фінансово-економічну діяльність і стан ресурсного забезпечення досліджуваного закладу — КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги».

4. Провести емпіричне дослідження через опитування пацієнтів для визначення рівня їх задоволеності наданими медичними послугами.

5. Розробити практичні рекомендації щодо вдосконалення системи управління якістю медичних послуг у досліджуваному закладі, враховуючи вплив сучасних викликів, зокрема воєнного стану.

Ці завдання спрямовані на поглиблення знань у сфері управління якістю медичних послуг та формування практичних рішень для підвищення ефективності діяльності закладів охорони здоров'я.

Об'єкт дослідження

Система управління якістю медичних послуг у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги».

Предмет дослідження

Процеси та механізми вдосконалення менеджменту якості медичних послуг, що включають впровадження інноваційних підходів та управлінських рішень в умовах сучасних викликів, зокрема воєнного стану.

Методи дослідження

Для досягнення мети дослідження та вирішення поставлених завдань був застосований **комплекс наукових методів**, що дозволив отримати об'єктивні результати. Основою підходу стало використання **системного аналізу**, що забезпечило можливість комплексного розгляду проблем управління якістю медичних послуг. Цей метод дозволив визначити основні складові якості медичних послуг, їхні взаємозв'язки та вплив на загальний рівень надання медичної допомоги. Для виявлення впливу окремих чинників на якість послуг було використано **факторний аналіз**, який допоміг дослідити, як різні змінні, зокрема матеріальні ресурси, кваліфікація медичного персоналу та організаційні процеси, впливають на загальний рівень якості медичних послуг. Це дало змогу виявити ключові аспекти, які потребують удосконалення для підвищення якості медичних послуг.

Вивчення наукових джерел з досліджуваної теми здійснювалося за допомогою **монографічного та логічного методів**, що допомогло систематизувати знання та виокремити найактуальніші підходи до управління якістю у медичних підприємствах. Також для оцінки фінансово-господарської діяльності досліджуваного закладу охорони здоров'я використовували **статистико-економічний метод**, який забезпечив аналіз ключових показників економічної ефективності, пов'язаних із забезпеченням якості послуг. Застосування **емпіричних методів** включало розробку та проведення анкетного опитування серед пацієнтів для визначення рівня їх задоволеності наданими медичними послугами. Анкетування було організоване з дотриманням анонімності, що сприяло підвищенню щирості відповідей пацієнтів та забезпечило отримання надійніших даних. Вибірка становила 156 респондентів, з урахуванням рівня довіри 95%, допустимої похибки 7,85% (Додаток С). Такий обсяг вибірки забезпечує репрезентативність результатів, відображаючи основні характеристики цільової популяції.

Обрана цільова вибірка спрямована на досягнення максимального охоплення пацієнтів, які отримували різні види медичних послуг у досліджували закладі охорони здоров'я. Для збору даних використовували опитувальник, що пройшов пілотне тестування на пацієнтах травматологічного відділення. Це тестування дозволило перевірити зрозумілість питань, точність формулювань та середній час заповнення анкети. На основі отриманих результатів анкету було скориговано для забезпечення максимальної зручності та чіткості відповідей. Для формування висновків та розробки рекомендацій щодо вдосконалення системи управління якістю медичних послуг у досліджуваному медичному підприємстві використано **прогностичний метод**, що дозволило запропонувати практичні заходи, спрямовані на підвищення ефективності роботи відповідного закладу охорони здоров'я та задоволення потреб пацієнтів.

Елементи наукової новизни

Наукова новизна кваліфікаційної роботи полягає в тому, що вперше було комплексно проаналізовано систему управління якістю медичних послуг у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» з урахуванням сучасних викликів, зокрема умов воєнного стану. У роботі запропоновано практичні інструменти для моніторингу задоволеності пацієнтів через систематичний збір зворотного зв'язку, розроблено рекомендації щодо оптимізації кадрової політики та модернізації матеріально-технічної бази. Особливу увагу приділено інтеграції пацієнтоорієнтованого підходу в систему управління, що сприяє підвищенню доступності, своєчасності та якості надання медичних послуг. Отримані результати створюють основу для впровадження інноваційних рішень у діяльність досліджуваного закладу охорони здоров'я.

Практичне значення одержаних результатів

Розроблені підходи до системи управління якістю медичних послуг можуть бути впроваджені у практичну діяльність КНП «Київська міська клінічна

лікарня швидкої медичної допомоги”. Запропоновані рекомендації спрямовані на підвищення ефективності управлінських процесів, оптимізацію роботи медичного персоналу та впровадження інноваційних рішень, що сприятиме покращенню рівня надання медичних послуг, задоволеності пацієнтів та загальної ефективності закладу.

Особистий внесок здобувача

Дослідження є результатом самостійної роботи авторки, в ході якої були розроблені рекомендації для вдосконалення системи управління якістю медичних послуг на базі КНП “Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги”. Авторський підхід включає аналіз специфіки діяльності вказаного закладу охорони здоров’я, розробку та проведення анкетування серед пацієнтів, з метою оцінки якості надання медичних послуг. Також сформована стратегія покращення якості медичних послуг з урахуванням сучасних викликів, пов’язаних з умовами воєнного стану необхідність проведення цифровізації існуючих процесів. Пропозиції авторки дозволяють підвищити ефективність управління досліджуваним медичним підприємством і забезпечити його відповідність сучасним стандартам медичного обслуговування.

Апробація результатів дослідження

Під час підготовки кваліфікаційної роботи, яка присвячена управлінню якістю медичних послуг у КНП “Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги”, авторкою у співавторстві з д.п.н., проф. Матуковою Г.І., опубліковано тези, що мають тісний зв’язок з основною темою дослідження. У цих тезах висвітлювалися питання фінансування та фандрейзингу комунальних некомерційних підприємств, що є ключовими елементами ефективного управління якістю медичних послуг. Основні результати дослідження були представлені в матеріалах II Міжнародної науково-практичної конференції

«Менеджмент та маркетинг як фактори розвитку бізнесу», що відбулася 17-19 квітня 2024 року. У публікації розкрито важливість альтернативних джерел фінансування для розвитку медичних підприємств, що є вкрай актуальним в сучасних умовах [14].

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ у КНП «КМКЛ ШМД»

1.1. Основні концепції якості медичних послуг і їх визначальні характеристики

Якість медичних послуг є ключовою характеристикою будь-якої системи охорони здоров'я, що визначає її ефективність, рівень задоволеності пацієнтів і загальний стан здоров'я населення. Це багатовимірне поняття охоплює безпеку, ефективність, доступність, своєчасність та відповідність встановленим стандартам. За визначенням ВООЗ, якість медичної допомоги означає надання послуг, що підвищують здоров'я населення, є безпечними та своєчасними для пацієнтів [16, 20].

Сучасні дослідження відображають зміну сприйняття якості медичних послуг в Україні. Зокрема, за результатами опитувань, проведених Соціологічною групою «Рейтинг» у 2019 році, лише 20% респондентів відзначили покращення в державних медичних послугах протягом двох попередніх років, тоді як 45% оцінили їх якість як низьку. Крім того, 58% опитаних підтримали модель фінансування «гроші йдуть за пацієнтом», що свідчить про позитивне сприйняття реформ у сфері охорони здоров'я [17]. У 2024 році МОЗ України спільно з USAID провели національне опитування «Голос пацієнтів» для збору думок громадян щодо впроваджених змін у системі охорони здоров'я, зокрема стосовно доступності та якості медичних послуг.

Доступність медичної допомоги є однією з основних складових якості, оскільки визначає можливість своєчасного отримання пацієнтом необхідного лікування, що, у свою чергу, впливає на результативність та задоволеність пацієнтів. Позитивні оцінки моделі «гроші йдуть за пацієнтом» підкреслюють важливість реформ для покращення доступності медичних послуг в Україні [17].

Безпека є ще однією критичною складовою якості медичних послуг. За даними ВООЗ, у багатьох країнах, включно з розвиненими, 20–30% медичних втручань виявляються неефективними або навіть шкідливими, що вказує на потребу покращення стандартів безпеки та контролю якості [15,16].

Ефективність медичних послуг базується на здатності медичних процедур досягати оптимальних результатів, мінімізуючи ризики для здоров'я пацієнтів. Дотримання клінічних протоколів значно підвищує ефективність і безпечність лікування [18].

Своєчасність медичних послуг також є визначальним критерієм, оскільки затримки в наданні допомоги можуть негативно позначитися на результатах лікування. Вчасне реагування на медичні потреби громадян є одним із факторів, що безпосередньо впливають на здоров'я населення [17].

Якість медичних послуг також пов'язана з правом громадян на доступне та ефективне медичне обслуговування, що гарантовано Конституцією України. Держава зобов'язана забезпечити умови для дотримання стандартів, які визначають мінімальні вимоги до безпеки та ефективності медичних процедур і слугують критерієм оцінки якості наданих послуг [19].

Важливим підходом до управління якістю є Трилогія Юрана — концепція, розроблена американським інженером та консультантом Джозефом Мозесом Юраном. Ця трилогія включає три основні процеси: планування якості, контроль якості та покращення якості. Кожен з них є необхідним для стабільного та безперервного підвищення рівня якості продукції або послуг. Планування якості передбачає визначення цілей та вимог до якості, контроль якості зосереджується на відповідності цим вимогам, а покращення якості спрямоване на постійне вдосконалення процесів [16, 20].

Сучасні вимоги до якості медичних послуг включають такі критерії, як інноваційність, доступність, комплексність, безпека, вчасність і відповідність науково обґрунтованим методам лікування. Інноваційні підходи в медичній практиці сприяють підвищенню ефективності послуг, забезпечуючи краще обслуговування та задоволення потреб пацієнтів [16, 17, 20].

Отже, вивчаючи концепції якості медичних послуг, їхні характеристики та вимоги до сучасної медичної допомоги, можна підкреслити, що якість медичних послуг базується на дотриманні стандартів і протоколів, зокрема у таких аспектах, як безпека, доступність, своєчасність та ефективність. Це вимагає комплексного підходу до забезпечення медичної допомоги, спрямованого на поліпшення здоров'я населення та задоволення потреб пацієнтів.

1.2 Інструменти контролінгу якості медичних послуг

Менеджмент якості є однією з основних складових ефективного функціонування сучасних медичних підприємств, оскільки забезпечує дотримання стандартів, підвищує задоволеність пацієнтів та впливає на конкурентоспроможність закладу охорони здоров'я. Важливим елементом управління якістю є наявність інструментів контролінгу, що дозволяють оцінювати, моніторити та вдосконалювати надані медичні послуги відповідно до стандартів та очікувань пацієнтів. В умовах реформування української системи охорони здоров'я, особливо у світлі концепції «гроші йдуть за пацієнтом», контроль якості стає невід'ємною складовою стратегії успішного функціонування медичних підприємств [16-20].

Сучасна система менеджменту якості медичних послуг базується на комплексному підході, що включає чотири основні елементи (Рис.1.1) [17-19]:

1. **Планування якості** – це початковий етап, у рамках якого встановлюються цілі, завдання та критерії надання медичних послуг з

урахуванням політики якості та потреб пацієнтів. Процес планування охоплює розробку стратегій, що дозволяють закладу охорони здоров'я оптимізувати роботу, підвищити продуктивність і орієнтуватися на результат. Зокрема, планування якості у медичній сфері охоплює визначення стандартів обслуговування, необхідних ресурсів та вимог до персоналу [17,18].

2. Забезпечення якості – це процес реалізації заходів, спрямованих на досягнення запланованих результатів. У медичних підприємствах забезпечення якості включає ефективне управління ресурсами, зокрема фінансами, кадрами, обладнанням та інформаційними технологіями, що необхідні для надання високоякісної медичної допомоги. Також забезпечення якості передбачає впровадження стандартів обслуговування, які забезпечують безпечне та надійне лікування [18].

3. Контроль якості – це постійний процес моніторингу та оцінки наданих медичних послуг з метою виявлення недоліків, аналізу показників ефективності та вдосконалення процесів. Контроль якості передбачає регулярні аудити, аналіз результатів медичних показників, облік зворотного зв'язку від пацієнтів та співробітників. Завдяки цьому інструменту заклад охорони здоров'я (ЗОЗ) може швидко реагувати на виявлені проблеми, оптимізувати внутрішні процеси та підвищувати рівень якості послуг [17,19].

4. Покращення якості – це безперервний процес вдосконалення всіх аспектів надання медичних послуг на основі результатів моніторингу, відгуків пацієнтів та новітніх технологій. У сфері охорони здоров'я покращення якості включає оновлення обладнання, впровадження інноваційних методів лікування, підвищення кваліфікації медичного персоналу та створення умов для постійного професійного розвитку співробітників [20].



Рисунок 1.1. Процесний підхід до системи менеджменту якості медичної послуги

Для забезпечення надійного менеджменту якості в медичній сфері використовуються такі **ключові інструменти контролінгу (Рис.1.2)**:

- *Стандартизація* – є важливим елементом менеджменту якості, який базується на впровадженні міжнародних стандартів, зокрема ISO 9000, які включають організаційно-технічні вимоги та враховують гуманітарні аспекти надання медичних послуг. Міжнародний стандарт ISO 9001 передбачає впровадження системного підходу до управління якістю, орієнтованого на стабільність результатів та безперервне поліпшення [19,21].
- *Сертифікація та акредитація* – це формальні процедури, які підтверджують відповідність медичного підприємства визначеним стандартам якості. Сертифікація за стандартом ISO 9001 або акредитація державними органами підтверджують здатність відповідного ЗОЗ надавати послуги відповідно до вимог безпеки та ефективності, що підвищує довіру пацієнтів до нього[21,22].

- *Ліцензування та контроль* – це основа правового регулювання якості медичних послуг. Ліцензування визначає правові рамки, у межах яких функціонують ЗОЗ, а контроль здійснюється як державними органами, так і внутрішніми системами аудиту. Державний контроль якості охоплює регулярні перевірки дотримання стандартів і нормативів, тоді як внутрішній контроль зосереджується на самоперевірках і внутрішніх аудиторських заходах для підтримки стабільного рівня якості [19,22].



Рисунок 1.2. Ключові інструменти контролінгу якості медичної послуги

ISO 9001 є міжнародним стандартом, що визначає вимоги до систем управління якістю для підтримки стабільного рівня надання медичних послуг. В Україні використовується аналог цього стандарту – ДСТУ ISO 9001:2015, який містить ті ж принципи і вимоги. Робота відповідно до ISO 9001 забезпечує:

- контроль якості на всіх етапах надання медичних послуг, що гарантує відповідність вимогам пацієнтів та нормативним стандартам.
- проведення аудиту і сертифікації для оцінки відповідності внутрішніх процесів встановленим стандартам.

- постійне вдосконалення процесів на основі отриманих даних для підвищення якості послуг [21,22].

ISO 9001 передбачає, що організація повинна вміти визначати ключові процеси, що впливають на якість медичних послуг, і впроваджувати механізми їх моніторингу та поліпшення. Це має велике значення в медичній сфері, адже забезпечення високих стандартів якості допомагає знизити ризики для пацієнтів і підтримувати довіру громадськості до закладу [22].

Процесний підхід у менеджменті якості медичних підприємств передбачає поділ діяльності на кілька основних груп [18-21] (Рис.1.3):



Рисунок 1.3. Групи діяльності відповідно до процесного підходу у менеджменті якості

1. Відповідальність керівництва – забезпечення реалізації політики якості, стратегічного планування та контроль за дотриманням стандартів.
2. Управління ресурсами – включає ефективне використання матеріальних, людських та інформаційних ресурсів для забезпечення якісного надання медичних послуг.

3. Надання медичної допомоги – охоплює весь цикл медичних послуг, включаючи профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію.

4. Моніторинг і вдосконалення – це процес збору та аналізу даних, необхідних для оцінки ефективності роботи, виявлення та усунення проблем, а також поліпшення якості послуг.

Таким чином, система менеджменту якості в медичній галузі відіграє важливу роль у забезпеченні ефективного надання послуг, підвищенні конкурентоспроможності ЗОЗ і формуванні позитивного іміджу. Успішне впровадження цієї системи вимагає використання інструментів, таких як стандартизація, сертифікація, ліцензування та постійний контроль, що забезпечує високий рівень задоволеності пацієнтів та стабільне удосконалення медичних послуг.

1.3. Сучасні підходи до покращення якості медичних послуг

Управління якістю в медичній сфері постійно еволюціонує, реагуючи на нові виклики та можливості, що виникають у процесі розвитку технологій і методів. Сучасні підходи до покращення якості медичних послуг фокусуються на інтеграції інноваційних рішень в менеджмент та управління медичними підприємствами, що дозволяє значно підвищити ефективність надання послуг і задоволеність пацієнтів.

Основні аспекти сучасного управління якістю (Рис.1.4) [23-26]:

1. **Стратегічний менеджмент:** Сучасні ЗОЗ все частіше впроваджують стратегічний підхід до управління якістю, що включає формування чіткої стратегії та цілей цілей на основі потреб пацієнтів і ринку. Цей підхід дозволяє організаціям адаптуватися до швидко змінюваних умов і використовувати інноваційні технології для покращення своїх процесів.

2. **Інтеграція інформаційних технологій:** Впровадження медичних інформаційних систем та електронних медичних карток дозволяє ефективно управляти даними про пацієнтів, поліпшуючи якість діагностики та лікування. Ці технології допомагають знизити кількість помилок, забезпечують доступ до актуальної інформації та дозволяють медичним працівникам приймати обґрунтовані рішення на основі даних

3. **Управління інноваціями:** Системи управління якістю активно впроваджують концепцію “підричних інновацій”, що дозволяє повністю змінити традиційні моделі медичних послуг. Інновації в управлінні, зокрема нові методи лікування або використання сучасних технологій, сприяють підвищенню конкурентоспроможності медичних підприємств.

4. **Залучення пацієнтів:** Сучасні підходи до управління якістю акцентують увагу на залученні пацієнтів до процесу лікування та прийняття рішень. Оперативний зворотний зв’язок від пацієнтів є важливим елементом для покращення послуг. Це дозволяє ЗОЗ адаптувати свої стратегії на основі реальних потреб і очікувань споживачів.

5. **Моніторинг та оцінка якості:** Використання сучасних показників для оцінки якості надання медичних послуг допомагає організаціям своєчасно виявляти проблеми та впроваджувати коригувальні дії. Це може включати регулярні перевірки, аудит і аналіз даних для вдосконалення процесів лікування і обслуговування пацієнтів.



Рисунок 1.4. Основні аспекти сучасного управління якістю

Таким чином, сучасні підходи до покращення якості медичних послуг дозволяють медичним підприємствам не лише відповідати на виклики часу, але й формувати позитивний імідж у суспільстві, забезпечуючи високу якість обслуговування пацієнтів.

Висновки до розділу 1

У висновках до розділу 1 підсумовано основні аспекти управління якістю медичних послуг, що є критично важливими для ефективної діяльності ЗОЗ. Якість медичних послуг охоплює безпеку, ефективність, доступність та своєчасність, що відображає як об'єктивні стандарти, так і суб'єктивні очікування пацієнтів. Управління якістю базується на процесному підході, де важливими інструментами є стандартизація, сертифікація та контроль, що дозволяють забезпечити відповідність наданих послуг вимогам пацієнтів і медичних протоколів.

Сучасний менеджмент якості включає інтеграцію інноваційних технологій, таких як цифрові системи, телемедицина та штучний інтелект, що дозволяє підвищити ефективність управління ресурсами і покращити доступність та якість медичних послуг. Таким чином, інноваційні підходи до менеджменту якості забезпечують конкурентоспроможність ЗОЗ та підвищують рівень задоволеності пацієнтів.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У КНП «КИЇВСЬКА МІСЬКА КЛІНІЧНА ЛІКАРНЯ ШВИДКОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ»

2.1. Організаційна структура та загальна характеристика роботи КНП «КМКЛ ШМД»

Комунальне Некомерційне Підприємство «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» є ЗОЗ, що надає ургентну та планову медичну допомогу та підтримує готовність до надзвичайних ситуацій у сфері охорони здоров'я. Організаційна структура лікарні сприяє ефективному управлінню ресурсами, забезпечуючи координацію між різними відділеннями та оптимізацію надання медичних послуг.

Управління КНП «КМКЛ ШМД» здійснюється відповідно до Статуту, який визначає основні принципи діяльності закладу, систему управління та взаємодію з органами місцевого самоврядування [28]. Директор лікарні є головним управлінським органом, що несе відповідальність за результати її діяльності. У своїй роботі він підпорядковується Київській міській раді та Департаменту охорони здоров'я, які здійснюють нагляд та оперативне управління комунальним майном. Також у процес управління активно залучений трудовий колектив, що забезпечує високий рівень комунікації та колективну участь у прийнятті рішень.

Організаційна структура лікарні побудована на основі ієрархічної та матричної системи, яка дозволяє чітко розмежувати функції та повноваження між рівнями управління. Ієрархічна структура передбачає стратегічне управління на вищих рівнях і оперативне виконання завдань на нижчих рівнях (Рис. 2.1 та Рис.2.2). Матрична структура, в свою чергу, дозволяє працівникам одночасно підпорядковуватися керівникам за функціональними напрямками та

проектними цілями, що забезпечує ефективність виконання завдань та покращує комунікацію.



Рисунок 2.1. Функціонально-міжструктурні складові КНП «КМКЛ ШМД»



Рисунок 2.2. Функціонально-організаційна структура КНП «КМКЛ ШМД»

У КНП «КМКЛ ШИД функціонує дев'ять стаціонарних відділень, а також приймальне відділення та відділення інтенсивної терапії, які надають широкий спектр медичних послуг. Кожне відділення має свої специфічні функції та відповідає за надання різних видів медичної допомоги:

- Приймальне відділення — забезпечує реєстрацію пацієнтів, надання невідкладної допомоги, екстрені обстеження та ізоляцію пацієнтів у критичних станах.
- Хірургічні відділення (№1-4) — проводять як планові, так і ургентні операції, включаючи абдомінальні та торакальні втручання.
- Відділення політравми — спеціалізується на екстреній допомозі пацієнтам з множинними травмами, комплексній діагностиці та хірургічних втручаннях за потреби.
- Відділення судинної хірургії — надає спеціалізовану допомогу при судинних захворюваннях, тромбозах і емболіях.
- Нейрохірургічні відділення (№1-3) — проводять операції на головному та спинному мозку, а також лікують нейрохірургічні травми.
- Травматологічні відділення (№1-2) — займаються лікуванням травм і хірургічними втручаннями, зокрема ендопротезуванням та остеосинтезом.
- Токсикологічне відділення — спеціалізується на допомозі при отруєннях, включаючи детоксикацію.
- Кардіологічне відділення — здійснює діагностику і лікування серцево-судинних захворювань.
- Терапевтичне відділення — надає допомогу пацієнтам із соматичними та хронічними захворюваннями.

- Відділення інтенсивної терапії — забезпечує підтримку життєво важливих функцій у критичних станах.

Досліджуване медичне підприємство розпоряджається ліжковим фондом на 642 місць, з яких 42 призначені для інтенсивної терапії. Загалом 385 ліжок відведені для пацієнтів хірургічного профілю, а решта 120 - для терапевтичного напрямку. На Рис. 2.3 візуально представлено розподіл ліжкового фонду між стаціонарними відділеннями. Сфера охорони здоров'я займає важливе місце в соціальному житті України, адже діяльність медичних працівників сприяє реалізації права громадян на якісну медичну допомогу, охорону здоров'я та страхування. Чітка організація роботи медичного персоналу є одним із головних чинників, що сприяють здоров'ю суспільства та кожної особи зокрема, а також забезпечують соціальну стабільність.

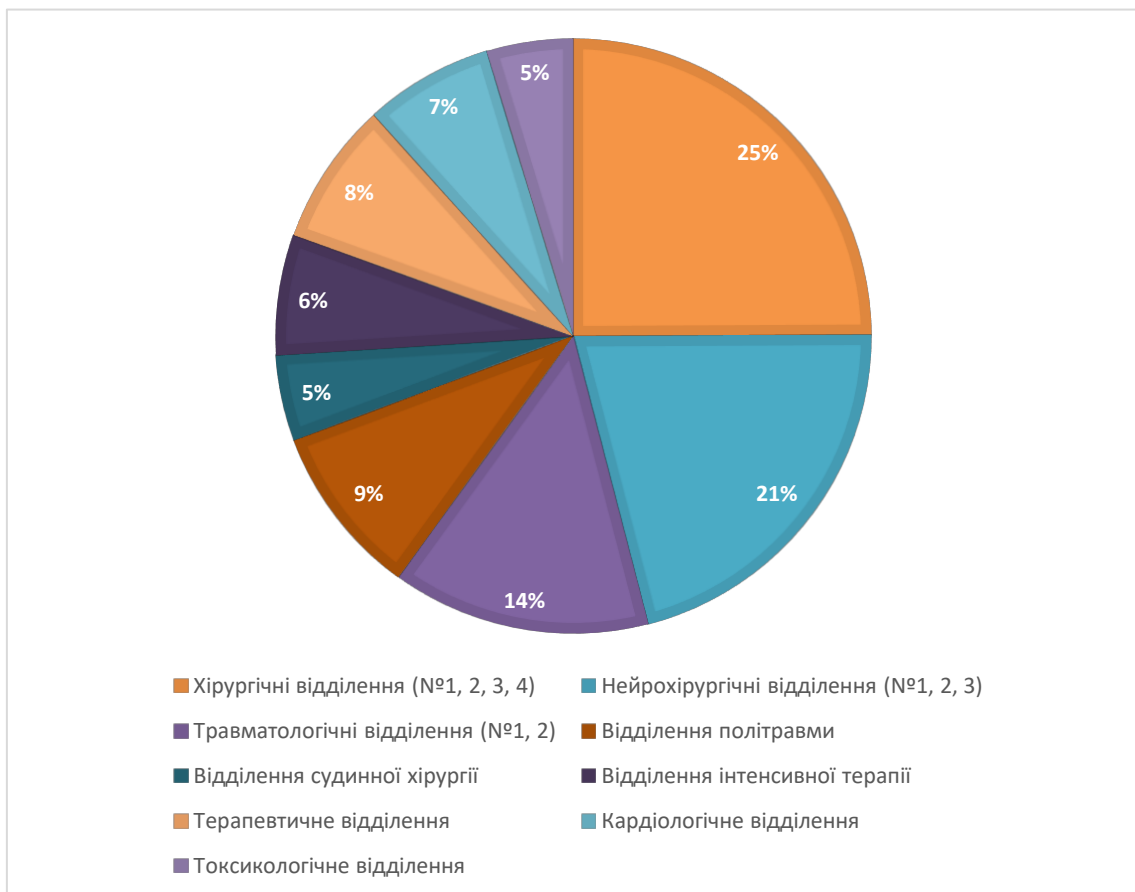


Рисунок 2.3. Ліжковий фонд КНП «КМКЛ ШМД»

Станом на 31 грудня 2023 року, згідно зі штатним розписом КНП «КМКЛ ШМД», передбачалось 1334.75 штатних одиниць, з яких зайнято 1280, що становить 95,9% від загальної потреби (Таблиця 2.1).

Таблиця 2.1. Кадрове забезпечення та фактична укомплектованість персоналу КНП «КМКЛ ШМД» на 31 грудня 2023 рік.

Категорії	Штатні одиниці	Фактично зайнято	=%
Кількість лікарів	332	313	94.3%
Кількість молодших спеціалістів з медичною освітою	450.25	445	98.8%
Кількість молодшого медичного персоналу	361.75	345	95.4%
Кількість господарсько-обслуговуючого персоналу	53.25	66	123,9%
Кількість адміністративно-управлінського персоналу	137.5	111	80.7%
Всього	1334.75	1280	95.9%

У медичному колективі - 1102 медичні працівники, серед яких виділяються 3 доктори медичних наук, 2 доктори філософії та 26 кандидатів медичних наук (Рис 2.4.). Також четверо лікарів удостоєні Почесного звання “Заслужений лікар України”.

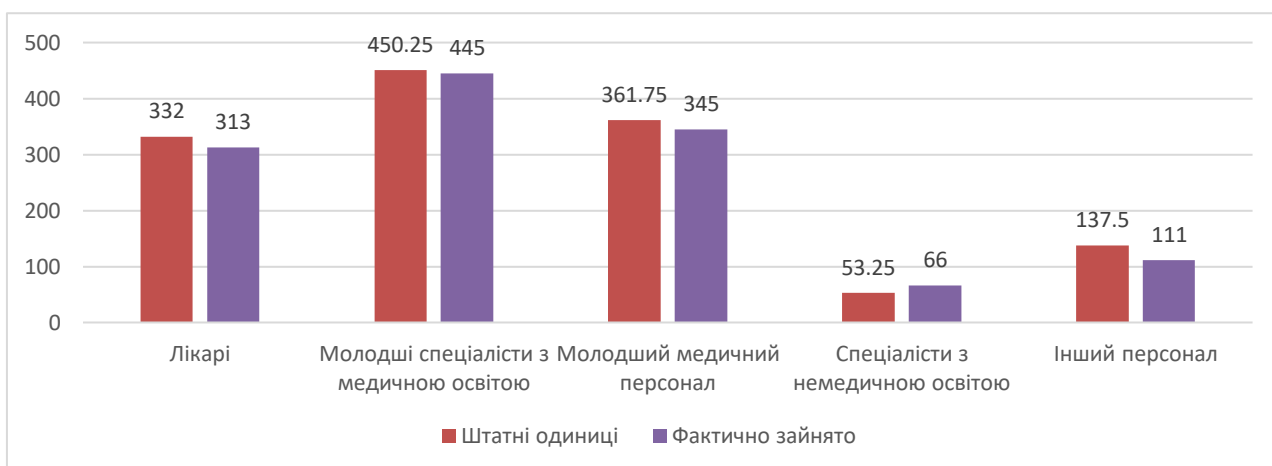


Рисунок 2.4. Кадровий потенціал закладу КНП «КМКЛ ШМД» станом на 31.12.2023р.

Завдяки такому висококваліфікованому та досвідченому персоналу лікарня має потужний потенціал для надання медичних послуг на високому рівні. Кваліфікований колектив лікарів та медичних фахівців є основою стабільного функціонування закладу, сприяючи покращенню якості медичного обслуговування та забезпечуючи пацієнтам надійну та професійну допомогу.

2.2. Аналіз фінансового стану та ресурсного забезпечення КНП «КМКЛ ШМД»

Аналіз фінансового стану КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» свідчить про поступову адаптацію закладу до змін в умовах фінансування та управління ресурсами.

Завдяки фінансуванню від Національної служби здоров'я України (НСЗУ), лікарня має змогу покривати значну частину своїх витрат та надавати життєво важливі медичні послуги. У 2024 році загальна сума договору з НСЗУ становить 276 665 965 грн, що покриває як стаціонарну, так і амбулаторну допомогу, спеціалізовані процедури та готовність до надзвичайних ситуацій. Основні статті фінансування та їх частки у загальній сумі договору наведено у Таблиці 2.2.

Таблиця 2.2. Оплата послуг за ПМГ КНП «КМКЛ ШМД» за 2024 рік

Медична послуга за ПМГ	Сума, тис. грн	Частка у загальній сумі договору, %
3. Хірургічні операції дорослим та дітям у стаціонарних умовах	163 821 612,00 UAH	59,2128%
4. Стаціонарна допомога дорослим та дітям без проведення хірургічних операцій	81 019 800,00 UAH	29,2843%
5. Медична допомога при гострому мозковому інсульті	8 759 807,00 UAH	3,1662%
42. Профілактика, діагностика, спостереження, лікування та реабілітація пацієнтів в амбулаторних	10 911 082,00 UAH	3,9438%
47. Готовність до надання медичної допомоги в умовах поширення інфекційних захворювань, епідемій та в інших надзвичайних ситуаціях	8 530 033,00 UAH	3,0832%

49. Хірургічні операції дорослим та дітям в умовах стаціонару одного дня	715 611,00 UAH	0,2587%
50. Забезпечення кадрового потенціалу системи охорони здоров'я шляхом організації надання медичної допомоги із залученням лікарів-інтернів	1 349 961,00 UAH	0,4879%
12. Езофагогастродуоденоскопія	279 411,00 UAH	0,1010%
55. Секційне дослідження	476 008,00 UAH	0,1721%
24. Мобільна паліативна медична допомога дорослим і дітям	537 721,00 UAH	0,1944%
13. Колоноскопія	114 219,00 UAH	0,0413%
34. Стоматологічна допомога дорослим та дітям	144 910,00 UAH	0,0524%
15. Бронхоскопія	5 790,00 UAH	0,0021%
Разом	276 665 965,00 UAH	100,0%

Левову частку фінансування досліджуваного ЗОЗ забезпечують хірургічні операції в стаціонарних умовах (59,21%), що вказує на важливість ургентної хірургії. На другому місці за значимістю є стаціонарна допомога без хірургічного втручання (29,28%). Також вагому роль відіграють амбулаторні послуги та профілактика (3,94%), а лікування гострого мозкового інсульту отримало 3,17% від загальної суми, що має істотне значення для зниження смертності.

Ресурсний потенціал КНП «КМКЛ ШМД» включає основні засоби, необхідні для підтримки стабільної роботи лікарні. Станом на 2024 рік загальна сума активів складає 1 023 730 тис. грн. У складі активів переважають необоротні засоби, до яких належать будівлі, медичне обладнання, транспорт, інформаційні системи та інші ресурси, необхідні для надання медичних послуг. Аналіз динаміки активів показує поступове зменшення необоротних засобів з 1 033 741 тис. грн у 2022 році до 976 863 тис. грн у 2024 році через знос обладнання, що потребує оновлення [21]. Подібна ситуація може створити ризик для операційної діяльності лікарні у довгостроковій перспективі, адже старіння обладнання знижує якість і ефективність надання медичних послуг. Водночас оборотні активи збільшилися до 77 307 тис. грн у 2024 році, що сприяє підвищенню ліквідності для оперативного забезпечення діяльності досліджуваного закладу.

Динаміка активів КНП «КМКЛ ШМД» за 2022–2024 роки представлена на Таблиці 2.3. А динаміка найбільш вартісних активів та зобов'язань відображена на Рисунку 2.4 для наглядності.

Таблиця 2.3. Порівняння структури активів та зобов'язань КНП «КМКЛ ШМД»

	2022	2023	2024	Коментар
Необоротні активи, всього	1033741	971593	976863	Зменшення через знос обладнання
Основні засоби	707745	618808	680675	Незначне зниження через знос, потреба в оновленні
Первісна вартість основних засобів	3749940	3785740	3749940	Відображає незмінний склад необоротних активів
Знос основних засобів	3119556	3176932	3167932	Зростання зносу, що потребує оновлення інфраструктури
Оборотні активи, усього	61152	60867	77307	Поступове зростання ліквідності
Виробничі запаси	2000	2200	2400	Невелике збільшення запасів для забезпечення діяльності
Дебіторська заборгованість за продукцію	428	297	297	Зниження боргів, що сприяє ліквідності
Грошові кошти та їх еквіваленти	549	887	17684	Значне збільшення, що сприяє поточним фінансовим витратам
Власний капітал, усього	964910	944069	963589	Незначне зменшення власного капіталу
Зареєстрований (пайовий)	900000	900000	900000	Незмінна частка власного капіталу
Додатковий капітал	64910	54069	63589	Незначне зниження додаткового капіталу
Довгострокові зобов'язання і забезпечення	60968	48616	45427	Зменшення довгострокових зобов'язань
Цільове фінансування	15000	12000	10000	Зниження фінансування, що може вплинути на довгострокові інвестиції
Розрахунки зі страхування	20000	18000	16500	Зменшення зобов'язань за рахунок страхових внесків
Поточні забезпечення	10000	9000	8500	Зменшення поточних зобов'язань
Доходи майбутніх періодів	5968	5616	5427	Незначне зниження доходів майбутніх періодів
Поточні зобов'язання і	49349	24032	28714	Зниження поточних зобов'язань за рахунок оптимізації витрат

Кредиторська заборгованість	8670	7120	7850	Незначне зниження заборгованості за постачання товарів
Розрахунки з оплати праці	30000	15000	18000	Зниження розрахунків з оплати праці, що зменшує навантаження на бюджет
Поточна кредиторська заборгованість за бюджетом	98	85	90	Незначне зниження, що відображає оптимізацію заборгованості

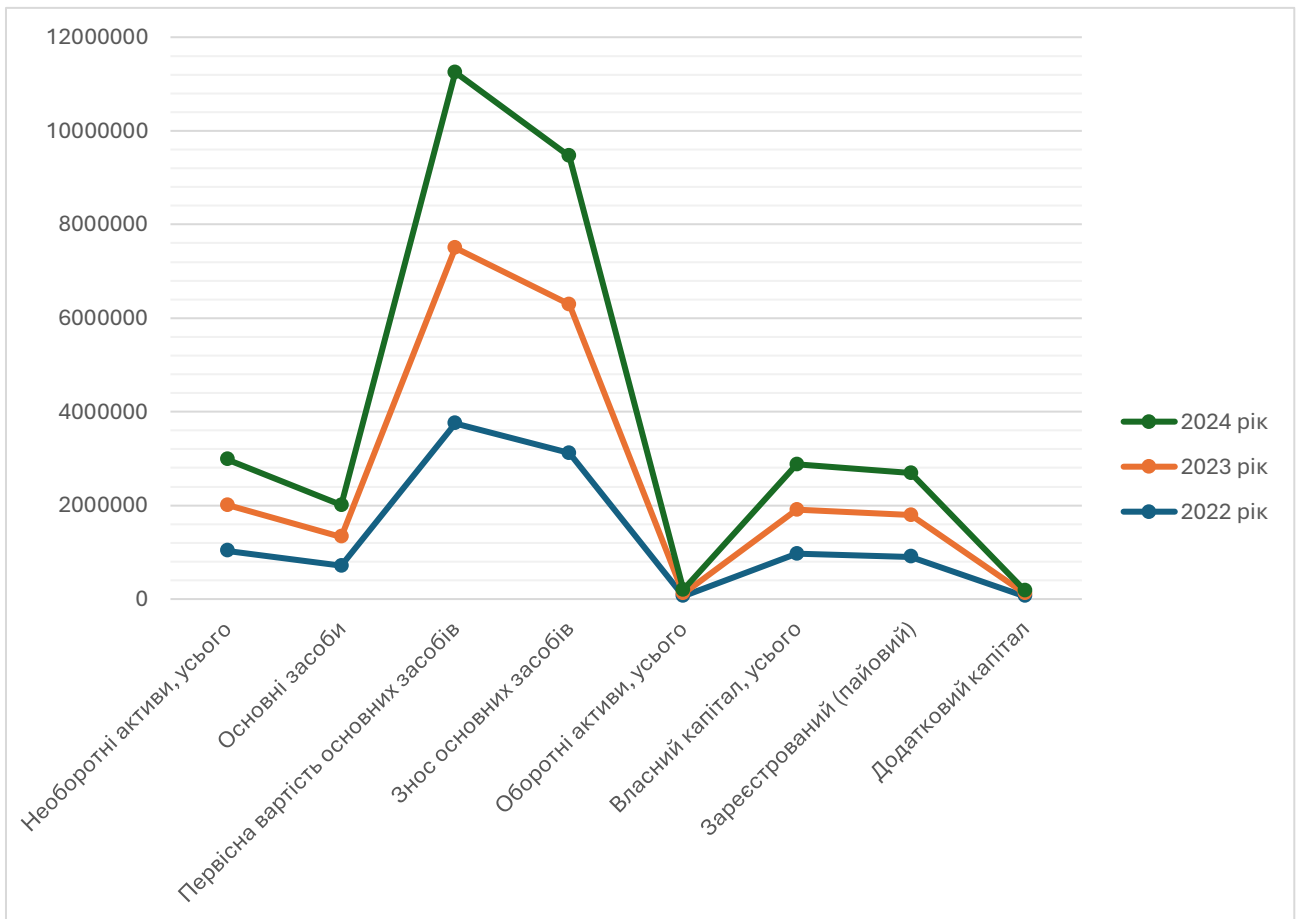


Рисунок 2.5 Динаміка найбільш вартісних активів та зобов'язань КНП «КМКЛ ШМД»

Аналіз фінансових коефіцієнтів КНП «КМКЛ ШМД» за 2022–2024 роки демонструє як позитивні, так і проблемні аспекти фінансової діяльності ЗОЗ (Таблиця 2.4).

Коефіцієнт автономії залишається на відносно високому рівні — 0,90 у 2022 році, 0,94 у 2023–2024 роках, однак він не досягає цільового значення >1,4.

Це свідчить про залежність лікарні від зовнішнього фінансування, що обмежує її фінансову незалежність та можливості для розвитку.

Коефіцієнт поточної ліквідності значно перевищує цільовий рівень (>1) у 2023 році, досягаючи 4,49, що свідчить про наявність достатнього запасу ліквідних активів для покриття поточних зобов'язань. У 2024 році зазначений показник знижується до 2,12, але залишається в межах норми, що зменшує ризику неплатоспроможності.

Коефіцієнт швидкої ліквідності демонструє зростання з 0,03 у 2022 році до 0,63 у 2024 році, досягнувши цільового значення ($>0,6$). Це свідчить про покращення здатності закладу оперативно виконувати свої фінансові зобов'язання навіть без залучення виробничих запасів.

Коефіцієнт абсолютної ліквідності залишається стабільно низьким — 0,01 у 2022 році та 0,07 у 2023–2024 роках, що суттєво нижче мінімального значення $>0,2$. Це вказує на недостатній обсяг грошових коштів для негайного покриття короткострокових зобов'язань.

Коефіцієнт зносу основних засобів поступово зростає — 0,79 у 2022 році, 0,81 у 2023 році та 0,85 у 2024 році, перевищуючи референтне значення <1 . Це свідчить про старіння матеріально-технічної бази, що потребує термінового оновлення для підтримки ефективного функціонування закладу.

Коефіцієнт придатності основних засобів залишається стабільно низьким (0,17 у 2022 році, 0,15 у 2023 році та 0,16 у 2024 році). Такий рівень вказує на обмеженість використання основних засобів у поточній діяльності лікарні, що підкреслює потребу в інвестиціях для їх модернізації.

Таким чином, досліджуване медичне підприємство демонструє позитивну динаміку за показниками ліквідності, але потребує покращення фінансової

автономії та оновлення основних засобів, що є критично важливим для забезпечення стабільної та якісної роботи закладу.

Таблиця 2.4. Фінансовий коефіцієнт ліквідності та структури капіталу КНП "КМКЛ ШМД" за період 2022-2024 роки.

Показник	2022р.	2023р.	2024р.	Рекомендовані значення	Коментар
Коефіцієнт автономії (Кавт)	0,90	0,94	0,94	>1,4	Коефіцієнт знаходиться нижче цільового рівня, що свідчить про недостатність фінансову незалежність лікарні від зовнішніх джерел фінансування.
Коефіцієнт поточної ліквідності (Кпл)	1,24	4,49	2.12	>1	Значення перевищує цільовий рівень, що свідчить про достатній запас ліквідності для покриття поточних зобов'язань.
Коефіцієнт швидкої ліквідності (Кшл)	0,03	0,11	0,63	>0,6	У 2024 році коефіцієнт досягнув цільового значення, що вказує на покращення здатності лікарні погашати короткострокові зобов'язання.
Коефіцієнт абсолютної ліквідності (Кал)	0,01	0,07	0,07	>0,2	Значення залишається нижчим за мінімальний рівень, що свідчить про недостатній обсяг грошових коштів для негайного покриття зобов'язання
Коефіцієнт зносу основних засобів (КзнОЗ)	0,79	0,81	0,85	min<1	Зростання зносу свідчить про старіння основних засобів, що потребує модернізації та оновлення матеріально-технічної бази
Коефіцієнт придатності основних засобів (КпрОЗ)	0,17	0,15	0,16	>КзнОЗ	Низький рівень придатності активів залишається стабільним, що вказує на потреби в інвестиціях для забезпечення ефективності надання медичних послуг.

У період 2022-2024 років у діяльності КНП «КМКЛ ШМД» спостерігаються значні зміни, що стосувалися фінансових показників,

ресурсного забезпечення, капітальних інвестицій, а також загальної ефективності роботи [Дані взяті на офіційному сайті [Порталу «КІІВАУДИТ»](#) [27]. Нижче наведено ключові фінансові результати, які допомагають зрозуміти динаміку діяльності підприємств за останні роки.

Загальний чистий дохід від реалізації продукції зберігався стабільним у 2022-2023 роках, із незначним зменшенням у 2023 році. Однак, у 2024 році прогнозувалось зростання до 365,7 млн грн, що може свідчити про потенційне збільшення обсягів реалізації послуг або підвищення їхньої вартості. Попри це, висока собівартість реалізації залишається викликом для закладу, адже навіть із прогнозованим доходом у 2024 році вона становитиме 514,8 млн грн. Такий рівень витрат потребує вдосконалення операційної діяльності та ефективнішого використання ресурсів.

Високий рівень собівартості призводить до валового збитку, який у 2022 році склав 175,8 млн грн. У 2023 році вдалося досягти зниження збитків до 109,4 млн грн, що стало результатом оптимізації витрат. Утім, прогнозовані показники вказують на можливе збільшення валового збитку до 149,1 млн грн, що зумовлюється зростанням витрат на матеріально-технічне забезпечення.

Для глибшого розуміння динаміки ефективності роботи КНП «КМКЛ ШМД», доцільно розрахувати додаткові коефіцієнти, такі як коефіцієнт валової рентабельності, операційну рентабельність та коефіцієнт фінансової стійкості (Табл.2.5).

Таблиця 2.5. Основні показники фінансової діяльності КНП «КМКЛ ШМД»

Показник	2022	2023	2024
Чистий дохід від реалізації продукції (млн грн)	350,8	272,3	365,7
Собівартість реалізації продукції (млн грн)	468,9	448,1	514,8
Валовий прибуток/збиток (млн грн)	-175,8	-109,4	-149,1

Адміністративні витрати (млн грн)	37,1	22,5	30,8
ЕВІТДА, рентабельність (%)	-19,58	-0,01	-0,01
Капітальні інвестиції (млн грн)	23,4	23,4	47,2
Коефіцієнт фінансової стійкості (%)	15,91	15,91	13,89
Середня кількість працівників	1258	1258	1280
Витрати на оплату праці (млн грн)	222	222	284,1
Власний капітал (млн грн)	964,9	964,9	944,1

Значення **коефіцієнта валової рентабельності** в 2022 році було на рівні -50,1%, що вказує на значний дисбаланс між чистим доходом і собівартістю реалізованих послуг. У 2023 році цей показник дещо поліпшився, піднявшись завдяки заходам з оптимізації витрат, сягнувши -40,2%. Проте, прогноз на 2024 рік свідчить про зростання валових збитків до рівня -40,8%, що може бути зумовлене збільшенням операційних витрат. Така динаміка вказує на необхідність додаткових заходів для покращення ефективності покриття собівартості, особливо у зв'язку з очікуваним зростанням доходів.

Операційна рентабельність протягом аналізованого періоду залишається від'ємною. У 2022 році її рівень становив -44,3%, проте вже у 2023 році спостерігалось подальше зниження до -54,6%, що вказує на негативний вплив високих адміністративних та операційних витрат на фінансовий результат. У 2024 році прогнозується зростання операційної рентабельності до -27,6%, що свідчить про певну стабілізацію. Це може бути досягнуто завдяки зростанню доходів і оптимізації витрат, однак для подальшого покращення рентабельності потрібні додаткові зусилля з підвищення прибутковості послуг та скорочення собівартості.

Коефіцієнт фінансової стійкості показує позитивну динаміку і залишається на стабільно високому рівні. У 2022 році його значення становило 94,1%, а в 2023 році зросло до 95,2%. Прогноз на 2024 рік свідчить про можливе зміцнення до 95,6%. Високий рівень цього показника демонструє стабільність

фінансового положення закладу та його низьку залежність від зовнішніх зобов'язань, що забезпечує достатній рівень фінансової гнучкості і стійкості у довгостроковій перспективі.

Поряд із зазначеними показниками важливим аспектом є ефективність використання кадрових ресурсів. Середня кількість працівників у 2022 році становила 1258 осіб, і хоча в 2023 році цей показник залишився незмінним, у 2024 році очікується його зростання до 1292 осіб. Витрати на оплату праці при цьому мають зрости до 284,1 млн грн. Для досліджуваного медичного підприємства це означає необхідність оптимізації робочих процесів і підвищення продуктивності праці, аби уникнути зниження рентабельності.

Отже, аналіз фінансових коефіцієнтів показує, що КНП «КМКЛ ШМД» має високий рівень автономії та платоспроможності, що позитивно впливає на стійкість лікарні. Проте високий рівень зносу основних засобів і низька придатність активів підкреслюють необхідність інвестицій для забезпечення якісного функціонування вказаного закладу в майбутньому.

2.3. Оцінка ефективності управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»

Ефективне управління якістю медичних послуг у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» забезпечується впровадженням стандартів і протоколів, що відповідають національним нормативам і міжнародним рекомендаціям. Для оцінки результативності такої системи доцільно порівняти ключові показники діяльності лікарні із середніми даними по Україні та світовими практиками.

Час очікування на планові операції

У КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» середній час очікування на планові операції, зокрема заміна кульшового суглобу

та колінного становить від 2 до 4 тижнів. Це дає можливість пацієнтам отримати необхідне лікування в короткі терміни, навіть у випадках, що не вимагають термінового втручання.

Для порівняння, у Великобританії пацієнти можуть очікувати на планову операцію до 18 тижнів (4-6 місяців) відповідно до нормативних стандартів NHS. Для заміни суглобів (кульшового або колінного), час очікування може сягати 6 місяців або більше через високий попит на ці послуги. Канада демонструє схожі показники: середній час очікування на планові операції, зокрема заміну колінного суглоба, становить 18-19 тижнів (близько 4-5 місяців). У Німеччині ситуація виглядає значно краще - пацієнти можуть очікувати на планові операції протягом 2-6 тижнів. В Польщі та Естонії час очікування на аналогічні планові операції, із заміни кульшового або колінного суглобу, може досягати 6-8 місяців [29].

Таким чином, КНП «КМКЛ ШМД» має переваги в порівнянні з медичними закладами більшістю вище перелічених країн у плані часу очікування на планові операції, що позитивно впливає на якість надання медичних послуг та задоволеність пацієнтів.

Рівень смертності

Смертність у відділеннях інтенсивної терапії є важливим показником якості надання медичних послуг, передусім пацієнтам із тяжкими діагнозами, такими як сепсис, поліорганна недостатність, інсульт та політравма та інше. У КНП «КМКЛ ШМД» смертність у відділенні інтенсивної терапії становить 21%. Основними причинами смертності є інфекційні ускладнення (сепсис), поліорганна недостатність, а також несумісні із життям травми. Порівнюючи ці дані із закордонними кініками, можна відзначити, що результати в КНП «КМКЛ ШМД» є співставними з показниками у клініках Великобританії та США.

Так, згідно із дослідженням 2024 року середній рівень смертності в відділеннях інтенсивної терапії у США становить близько 20-30%. Основними причинами смерті є сепсис, поліорганна недостатність і серцево-судинні ускладнення. Ці показники залежать від якості моніторингу пацієнтів, своєчасної діагностики та наявності сучасного обладнання, що дозволяє ефективніше лікувати критичні стани [34].

За даними дослідження, опублікованого у *Critical Care Journal*, у Великобританії рівень смертності у відділенні інтенсивної терапії також коливається в межах 20-25% для пацієнтів з важкими станами (сепсис і травми). Автори підкреслюють, що застосування новітніх технологій для підтримки життєво важливих функцій (екстракорпоральна мембранна оксигенація (ЕСМО)), дозволяє знижувати рівень смертності у клініках Великобританії. Проте результати залежать від своєчасного діагностування та якості догляду за пацієнтами [35].

У Німеччині, як зазначено у *Critical Care Journal*, рівень смертності в відділеннях інтенсивної терапії становить 15-20%. Основними факторами, що впливають на ці показники, є доступ до сучасного медичного обладнання та високий рівень підготовки медичного персоналу. Впровадження суворих протоколів лікування критичних станів також сприяє зниженню рівня смертності. Наприклад, ефективний менеджмент антибактеріальних засобів, профілактика післяопераційних ускладнень, вчасна та правильна діагностика загрожуючих станів і, відповідно, вчасно надана кваліфікована медична допомога є ключовими факторами у зменшенні рівня смертності [36].

Причини розбіжностей у рівні смертності

1. **Оснащеність лікарень.** Високотехнологічне обладнання, як-от ЕСМО (екстракорпоральна мембранна оксигенація) або новітні апарати штучної вентиляції легень, використовується в багатьох клініках Німеччини та

Великобританії, що дозволяє забезпечити належну підтримку пацієнтів із критичними станами та знизити рівень смертності. У КНП «КМКЛ ШМД» доступ до такого обладнання є обмеженим через недостатнє фінансування та високі витрати на закупівлю сучасних медичних приладів, що знижує ефективність лікування важких випадків.

2. **Якість догляду та підготовка персоналу.** У клініках США, Великобританії та Німеччини медичний персонал регулярно проходить тренінги та сертифікацію для роботи з найсучаснішим обладнанням та методиками лікування. Це дозволяє зменшити ризик помилок, покращити якість догляду за пацієнтами та, відповідно, знизити рівень смертності. У КНП «КМКЛ ШМД» процес підвищення кваліфікації персоналу потребує покращення через обмежені можливості доступу до міжнародних стандартів навчання та відсутність систематичної підготовки.

3. **Протоколи лікування.** У багатьох іноземних ЗОЗ використовуються міжнародні стандартизовані протоколи лікування критичних станів, що базуються на новітніх наукових дослідженнях і рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ). Це дозволяє оперативно реагувати на погіршення стану пацієнтів та ефективно лікувати інфекційні ускладнення. У КНП «КМКЛ ШМД» впровадження таких протоколів ускладнюється через відсутність достатнього забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами, а також через часткову відсутність доступу до актуальних настанов.

4. **Доступ до лікарських засобів та виробів медичного призначення.** У країнах із розвинутою медичною системою, зокрема Німеччини та США, лікарні мають постійний доступ до широкого спектру інноваційних лікарських засобів та сучасних медичних виробів. Це дозволяє швидко та ефективно лікувати пацієнтів навіть із тяжкими захворюваннями та ускладненнями. У КНП

«КМКЛ ШМД» обмежений доступ до багатьох препаратів і медичних засобів значно впливає на якість лікування, підвищуючи ризик летальних випадків, особливо серед пацієнтів у критичному стані.

5. Недостатня кількість персоналу. Багато клінік у США та Європі забезпечені необхідним штатом кваліфікованих лікарів, медсестер та молодшого медичного персоналу, що дозволяє організувати безперервний догляд за пацієнтами, зокрема у відділеннях інтенсивної терапії. У КНП «КМКЛ ШМД» наявний дефіцит кадрів, що призводить до надмірного навантаження на наявний персонал та знижує якість догляду, особливо в умовах підвищеного потоку пацієнтів під час воєнного стану.

6. Соціально-економічні фактори та стан системи охорони здоров'я. Стабільність системи охорони здоров'я в розвинених країнах забезпечується значним фінансуванням та державною підтримкою, що дозволяє лікарням бути готовими до надання високоякісної медичної допомоги. В умовах воєнного стану в Україні ресурси системи охорони здоров'я розподіляються, в першу чергу, на екстрені потреби, а обмежене фінансування негативно впливає на якість медичних послуг і, як наслідок, відображається на рівні смертності серед пацієнтів.

Отже, розбіжності у рівні смертності між КНП «КМКЛ ШМД» та провідними клініками Європи і США обумовлені комплексом факторів, які потребують вирішення на державному рівні. Обмеженість у доступі до високотехнологічного обладнання та сучасних лікарських засобів, недостатнє фінансування, а також дефіцит кваліфікованого персоналу негативно впливають на якість надання медичної допомоги. Впровадження міжнародних протоколів лікування, покращення оснащення та підвищення кваліфікації персоналу сприятимуть зниженню смертності, особливо серед пацієнтів у критичних станах. Поліпшення доступу до необхідних ресурсів та ефективніше управління

медичними підприємствами допоможе наблизити стандарти якості медичних послуг до рівня кращих клінік світу.

Рівень задоволеності пацієнтів

Згідно з дослідженням, представленим у звіті Health Index за 2021 рік, рівень задоволеності пацієнтів стаціонарною медичною допомогою в Україні становить 51%. Це вказує на те, що половини пацієнтів задоволені якістю отриманих медичних послуг у лікарнях [37].

У рамках переддипломної практики в КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» авторкою проведено опитування пацієнтів з метою оцінки якості наданих послуг та аналізу рівня задоволеності стаціонарною медичною допомогою. Опитування охоплювало різні аспекти якості медичних послуг, включаючи компетентність медичного персоналу, доступність медичних ресурсів, умови перебування в лікарні, загальну оцінку закладу та інші (Додатки А та Б). Всього в дослідженні взяли участь 156 осіб, що дало змогу отримати репрезентативні дані та зробити висновки щодо ефективності роботи досліджуваного медичного підприємства.

Пацієнти різних вікових груп брали участь в опитуванні. За його результатами найбільшу частку склали респонденти віком від 51 до 65 років, яких було 55 осіб, що складає 35% від усіх опитаних. Це є свідченням того, що саме люди середнього та старшого віку складають основну частину пацієнтів лікарні, що є характерним для закладів, що надають ургентну медичну допомогу. У віковій категорії 31-50 років опитано 47 осіб (30%), у віковій категорії 19-30 років - 23 особи (15%), а пацієнтів старших 65 років - 31 особа, що складає 20%. Це свідчить про те, що лікарня обслуговує широкий спектр пацієнтів різного віку, зокрема, літніх людей, які часто мають хронічні захворювання (Рис.2.5).

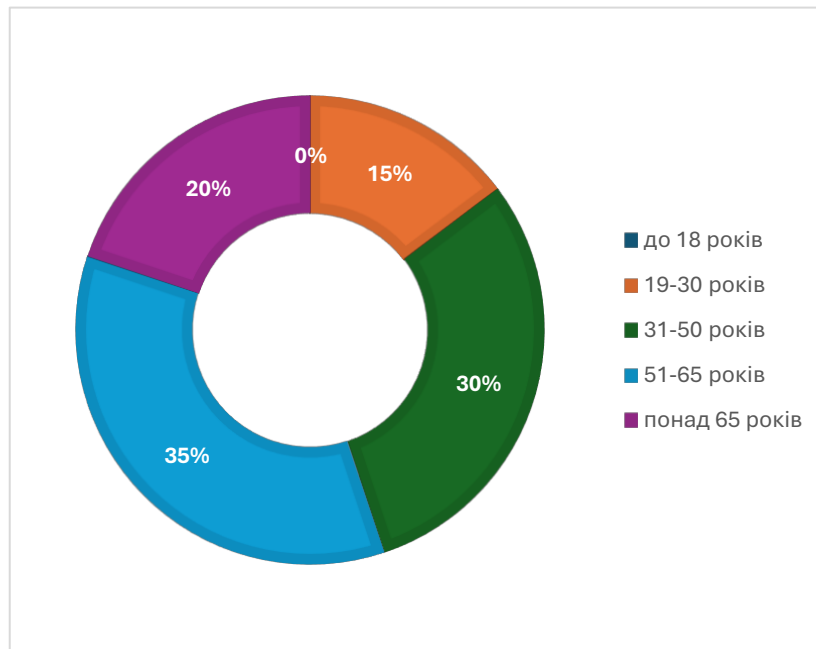


Рисунок 2.5. Категорії опитуваних пацієнтів за віковим розподілом

Щодо гендерного розподілу, 60% опитаних (94 особи) становили чоловіки, а 40% (62 особи) - жінки. Такі результати можемо пояснити переважанням саме чоловіків у Силах оборони України, їж потраплянням до лікарень після травм, отриманих під час бойових дій. Крім того, в медичних підприємствах, що надають екстрену допомогу, часто спостерігається більша кількість чоловіків через травмованість внаслідок різних екстремальних ситуацій.

Серед опитаних респондентів найбільшу частку склали пенсіонери, яких було 55 осіб (35%). Це може вказувати на те, що старші люди часто потребують медичної допомоги, зокрема, у лікарнях, що проводять інтенсивне лікування. Далі йдуть військовослужбовці, які складають 25% (39 осіб) вибірки. Цей показник відображає актуальну ситуацію в умовах воєнного стану, коли значна частка пацієнтів є військовими, що отримали травми під час бойових дій. Меншу частку складають робітники приватної сфери — 15% (23 особи) та робітники державної сфери — 10% (16 осіб). Тимчасово безробітних було лише 3% (5 осіб), що вказує на стабільний соціальний статус більшості респондентів.

Аналіз причин перебування в лікарні показав, що найбільше пацієнтів потребували лікування внаслідок хронічних соматичних захворювань, таких як серцево-судинні або респіраторні хвороби, що складає 22% (35 осіб) респондентів. Це характерно для лікарень інтенсивної терапії, де лікуються пацієнти з хронічними патологіями, що загострилися. Гострі соматичні захворювання стали причиною лікування для 20% (31 особи). Бойові травми стали причиною госпіталізації для 15% (23 осіб), що підтверджує високий рівень травматизму серед військовослужбовців та цивільних осіб, які постраждали внаслідок війни. Планові хірургічні втручання склали 11% (17 осіб), а 15% (24 осіб) пацієнтів потребували екстреної хірургічної допомоги (Рис. 2.6).

Щодо **компетентності медичного персоналу**, 40% респондентів оцінили його як середній рівень, 25% вважають його вище середнього, і 15% вважають його високим. Однак 10% респондентів відзначили низький рівень компетентності медичного персоналу, а ще 10% – нижче середнього. Це свідчить про те, що для значної частини пацієнтів медичний персонал виявився достатньо кваліфікованим, але є місце для підвищення рівня компетентності в деяких випадках (Рис. 2.7).

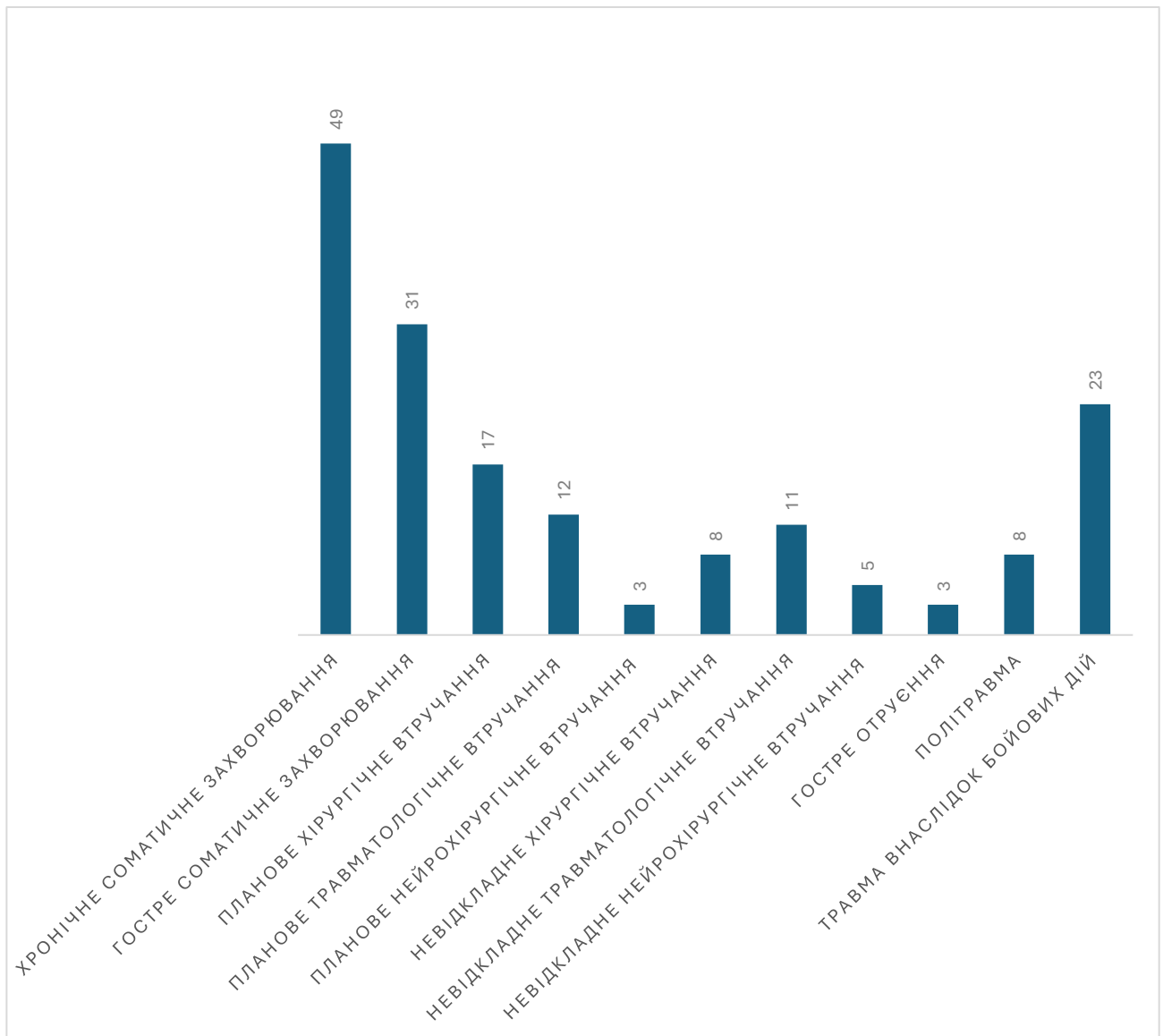


Рисунок 2.6. Категорії пацієнтів, відносно причини звернень за медичною послугою до КНП «КМКЛ ШМД»

Оцінка обслуговування медичного персоналу показує, що 40% респондентів задоволені середнім рівнем обслуговування. 25% респондентів оцінюють обслуговування вище середнього, а 10% вказали на високий рівень. Однак 15% оцінюють обслуговування як нижче середнього, і ще 10% вважають його низьким. Це свідчить про покращення обслуговування, особливо для пацієнтів, які відзначають низький або нижче середнього рівень обслуговування (Рис. 2.7). Що стосується **доступності медичного персоналу**, 40% респондентів оцінюють цей аспект як середній, 20% – вище середнього, а 5% вважають

доступність високою. Однак, 21% респондентів оцінили доступність медичного персоналу як нижче середнього, і ще 15% як низьку. Це вказує на проблему з доступністю медичного персоналу для деяких пацієнтів, зокрема тих, хто зіткнувся з меншою увагою з боку медиків або довгими чергами на прийом (Рис. 2.7).

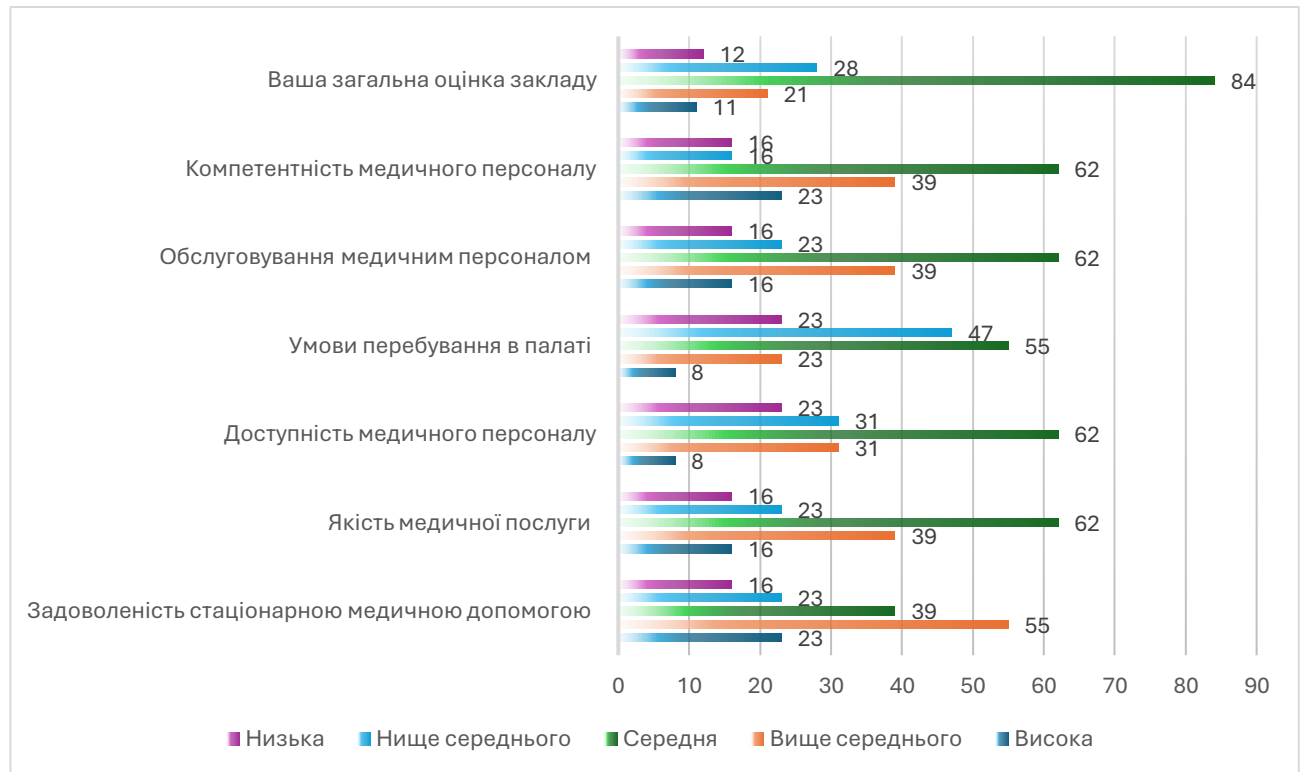


Рисунок 2.7. Оцінка медичної послуги опитуваними пацієнтами КНП «КМКЛ ШМД»

Пацієнти також оцінили загальну якість медичних послуг наданих в лікарні. Більшість пацієнтів висловили позитивні відгуки, хоча також були виражені певні зауваження. Зокрема, 35% (55 осіб) респондентів заявили, що вони задоволені рівнем медичних послуг, в той час як 15% (23 особи) були дуже задоволені. Проте варто зазначити, що 10% (16 осіб) респондентів висловили дуже низьку оцінку, що вказує на наявність певних недоліків у наданні медичних послуг. 25% (39 осіб) респондентів залишились нейтральними щодо якості медичних послуг, що свідчить про загальну задоволеність, але вказує на можливість покращення в окремих аспектах обслуговування (Рис. 2.7).

Оцінка умов перебування в лікарні показала змішані результати. Лише 5% (8 осіб) респондентів оцінили умови перебування як високі, що свідчить про необхідність подальших покращень в умовах надання медичних послуг. 15% (23 особи) респондентів дали оцінку вище середнього, в той час як 35% (55 осіб) оцінили умови перебування на середньому рівні. 30% (47 осіб) респондентів вказали на те, що умови перебування були нижче середнього, що вимагає уваги щодо покращення комфорту в палатах. Тільки 15% (23 особи) дали низьку оцінку умовам перебування, що вказує на необхідність вдосконалення інфраструктури лікарні, зокрема покращення санітарно-гігієнічних умов та матеріально-технічного забезпечення (Рис. 2.7).

Загальна оцінка лікарні також показала змішані результати. Лише 7% (11 осіб) пацієнтів дали лікарні високу оцінку, що є показником наявності позитивних аспектів роботи досліджуваного закладу. 13% (21 особа) оцінюють лікарню як вище середнього, в той час як більшість респондентів — 54% (84 особи) — дали середню оцінку. Це вказує на те, що є суттєвий потенціал для покращення якості обслуговування в різних аспектах. Водночас 18% (28 осіб) респондентів оцінили роботу лікарні як нижче середнього, а 8% (12 осіб) — як низьку. Це сигналізує про те, що є значний резерв для вдосконалення роботи медичного персоналу та покращення умов перебування пацієнтів (Рис. 2.7).

На Рисунку 2.8. наглядно продемонстровано, що значна частина респондентів - 101 (64%) пацієнт - повідомили про **проблеми з доступом до лікарських засобів**. Це може вказувати на нестачу необхідних медикаментів в лікарні або на інші організаційні проблеми, такі як порушення у постачанні або недостатнє забезпечення лікарськими засобами. Це серйозна проблема, яка може вплинути на якість лікування пацієнтів, оскільки відсутність медикаментів може затягнути процес одужання або погіршити результати лікування. Рішенням може

бути поліпшення логістики та забезпечення закладу необхідними препаратами в достатній кількості.

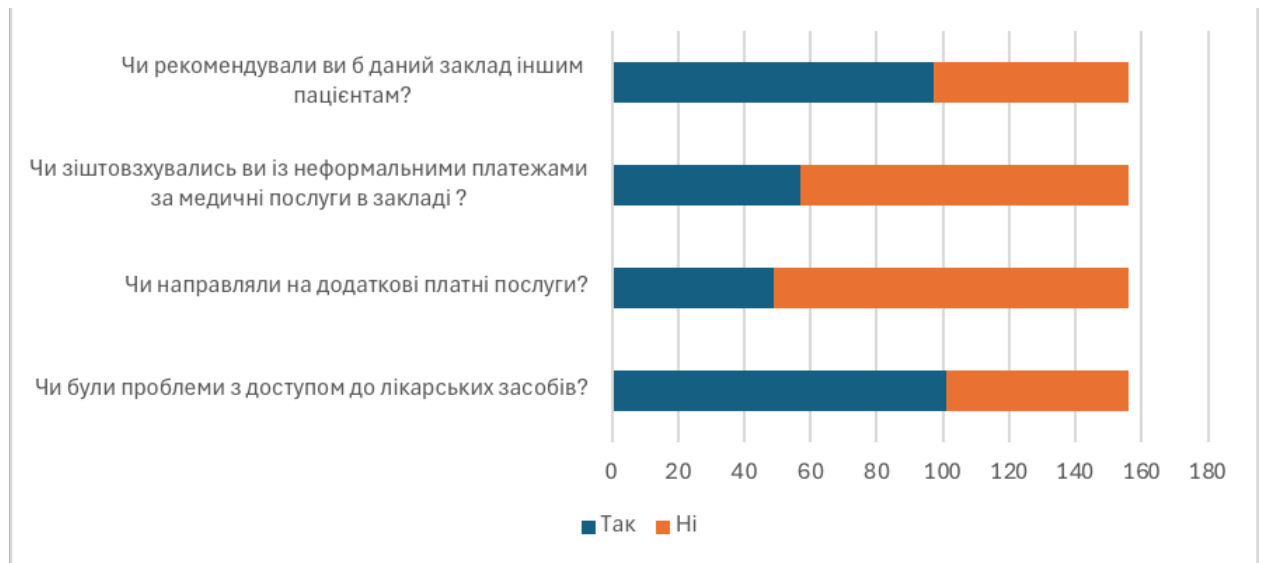


Рисунок 2.8. Загальна оцінка наданої медичної послуги пацієнтам у «КНП КМКЛ ШМД»

Більшість респондентів 107 (69%) опитуваних не були направлені на **додаткові платні послуги**, що може свідчити про те, що основне лікування надається без необхідності додаткових витрат. Проте 31% пацієнтів зазначили, що їм було запропоновано додаткові платні послуги. Це може бути частиною політики лікарні, де деякі послуги, такі як додаткові обстеження чи консультації, оплачуються окремо. Однак варто звернути увагу на цю ситуацію, щоб уникнути сприйняття лікарні як закладу, який нав'язує додаткові витрати без необхідності (Рис. 2.8). 37% респондентів - 57 пацієнтів, зазначили, що зіткнулися з **неформальними платежами** за медичні послуги. Це може вказує на наявність проблеми з корупцією або неофіційними вимогами з боку медичних працівників. Така ситуація може створити негативний імідж лікарні, погіршити довіру пацієнтів до медичного підприємства та порушити етичні норми в наданні медичних послуг. Для запобігання подібним випадкам необхідно провести роз'яснювальну роботу серед персоналу щодо неприпустимості таких платежів і посилити контроль за процесом надання послуг (Рис. 2.8).

Також 62% респондентів висловили **готовність рекомендувати** досліджуваного ЗОЗ іншим пацієнтам, що є позитивним показником (Рис. 2.8). Це свідчить про високий рівень задоволення медичними послугами, які були надані, а також про довіру до закладу. Однак 38% респондентів не порекомендували б КНП «КМКЛ ШМД», що може бути зумовлено певними проблемами, які вони пережили під час лікування.

Загалом, надані результати вказують на необхідність удосконалення доступу до лікарських засобів, боротьби з неформальними платежами та підвищення прозорості та якості надання медичних послуг. Позитивним є той факт, що більшість пацієнтів готові рекомендувати досліджуване медичне підприємство іншим, хоча є аспекти, над якими потрібно працювати для покращення загальної оцінки лікарні.

2.4. SWOT-аналіз якості медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»

SWOT-аналіз якості медичних послуг, допоможе комплексно підійти до розуміння якості надання медичних послуг в закладі . Аналіз базується на результатах дослідження, яке включає оцінку рівня задоволеності пацієнтів, доступність медичних послуг, умови перебування в лікарні, а також ефективність роботи медичного персоналу. SWOT-аналіз дозволяє оцінити сильні та слабкі сторони закладу, визначити можливості для покращення та розглянути ЗОЗ, які можуть вплинути на якість медичних послуг. Отримані результати дозволяють сформулювати рекомендації щодо підвищення якості обслуговування пацієнтів і оптимізації управління медичними послугами в лікарні (Табл.2.6).

Таблиця 2.6. SWOT- аналіз якості медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»

СИЛЬНІ СТОРОНИ (STRENGTHS)	СЛАБКІ СТОРОНИ (WEAKNESSES)
-----------------------------------	------------------------------------

<p>1. Широкий спектр медичних послуг: підприємство надає як планові, так і екстрені медичні послуги, що включають хірургічні, травматологічні та нейрохірургічні втручання. Це дозволяє лікарні охоплювати різноманітні медичні потреби, включаючи надання допомоги пацієнтам з травмами, отриманими під час бойових дій, а також лікування хронічних і гострих захворювань.</p> <p>2. Висококваліфікований медичний персонал: лікарня має досвідчених спеціалістів у різних областях медицини, що дозволяє забезпечити належний рівень лікування і надання медичних послуг. Це є основою для високої якості медичної допомоги, особливо при лікуванні складних і екстрених випадків.</p> <p>3. Інфраструктура для надання екстреної медичної допомоги: ЗОЗ має спеціалізовані відділення для надання допомоги в умовах критичних ситуацій, що є важливим для забезпечення високоякісного лікування у випадках політравм, гострих отруєнь та інших надзвичайних ситуацій.</p> <p>4. Доступність для широких верств населення: лікарня обслуговує як цивільних пацієнтів, так і військовослужбовців, що дозволяє забезпечити комплексну медичну допомогу широкому колу осіб.</p>	<p>1. Недостатня якість умов перебування в палатах: умови перебування пацієнтів у палатах отримують зазвичай середню або нижчу оцінку. Це є серйозним недоліком для пацієнтів, оскільки комфорт перебування в лікарні важливий для психологічного та фізичного відновлення після лікування.</p> <p>2. Обмежена доступність медичних ресурсів: існують труднощі з доступом до лікарських засобів та медичного обладнання. Це може впливати на ефективність лікування та створювати перешкоди для своєчасного надання медичної допомоги.</p> <p>3. Невисока доступність медичного персоналу: пацієнти відзначають проблему з доступністю медичних працівників, що може бути спричинено високим навантаженням або недостатньою кількістю кадрів для забезпечення оптимального рівня медичної допомоги.</p> <p>4. Проблеми з неформальними платежами: існує проблема з неформальними платежами, що може впливати на довіру пацієнтів до медичних послуг і створювати додаткові фінансові бар'єри для осіб, які потребують медичної допомоги</p>
<p>МОЖЛИВОСТІ (OPPORTUNITIES):</p>	<p>ЗАГРОЗИ (THREATS)</p>
<p>1. Покращення інфраструктури та умов перебування: підвищення якості умов перебування пацієнтів у палатах через ремонтні роботи або оновлення обладнання може значно покращити рівень задоволеності пацієнтів та підвищити репутацію ЗОЗ.</p> <p>2. Розширення спектру платних послуг: підприємство має можливість збільшити кількість платних медичних послуг, що дозволить залучити додаткові фінансові ресурси для розвитку ЗОЗ та покращення матеріально-технічної бази.</p>	<p>1. Конкуренція з боку приватних ЗОЗ: приватні клініки можуть пропонувати кращі умови перебування, а також більш індивідуальний підхід до пацієнтів. Це може спричинити відтік пацієнтів до приватних закладів, якщо ЗОЗ не покращить умови перебування та доступність послуг.</p> <p>2. Зниження рівня задоволеності пацієнтів: низький рівень задоволеності пацієнтів умовами перебування та медичними послугами може призвести до погіршення репутації лікарні та зниження її конкурентоспроможності. Це може також</p>

<p>3. Покращення доступу до ліків та медичних засобів: для підвищення якості медичних послуг варто розглянути можливість покращення постачання ліків та медичних засобів, що дозволить забезпечити своєчасне та ефективне лікування пацієнтів.</p> <p>4. Підвищення кваліфікації медичного персоналу: організація програм з підвищення кваліфікації та спеціалізованих тренінгів для медичного персоналу може покращити якість медичної допомоги та забезпечити більш професійне обслуговування пацієнтів.</p>	<p>призвести до зменшення кількості пацієнтів, які користуються послугами закладу.</p> <p>3. Перевантаження медичного персоналу: високе навантаження на медичний персонал може призвести до зниження якості медичних послуг, вигорання персоналу та підвищення рівня помилок при наданні допомоги. Це загрожує ефективності роботи закладу.</p> <p>4. Проблеми з фінансуванням: обмежене фінансування медичних підприємств може вплинути на здатність лікарні оновлювати обладнання, покращувати інфраструктуру та забезпечувати високий рівень медичних послуг.</p>
--	--

КНП «КМКЛ ШМД» має значний потенціал для надання високоякісної медичної допомоги, зокрема завдяки кваліфікованому медичному персоналу та широкому спектру послуг. Однак для покращення якості медичних послуг необхідно звернути увагу на такі аспекти, як умови перебування пацієнтів, доступність медичних ресурсів та покращення інфраструктури. Здійснення цих заходів дозволить лікарні не лише підвищити рівень задоволеності пацієнтів, але й зміцнити її репутацію як медичного підприємства високого рівня.

Висновки до розділу 2

Аналіз управління якістю медичних послуг у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» показує високий рівень організаційної ефективності досліджуваного ЗОЗ, забезпеченого чіткою структурою управління та координацією між відділеннями. Це дозволяє лікарні оперативно реагувати на потреби пацієнтів і надавати комплексну ургентну медичну допомогу. Кадровий склад КНП «КМКЛ ШМД» є кваліфікованим, що підтверджується наявністю висококваліфікованих лікарів, зокрема кандидатів та докторів медичних наук. Попри деякі труднощі з укомплектованістю, лікарня ефективно використовує кадрові ресурси, з рівнем зайнятості штатних одиниць

97,2%. Фінансовий стан ЗОЗ демонструє стабільність завдяки фінансуванню від Національної служби здоров'я України (НСЗУ), яке покриває більшу частину витрат на медичні послуги. Проте зростання витрат на обладнання та знос основних засобів вказує на необхідність оновлення ресурсної бази для підтримки високої якості послуг. Ресурсне забезпечення лікарні оптимізовано, що дозволяє ефективно управляти поточними витратами та знижувати довгострокові зобов'язання.

Результати опитування пацієнтів виявили як позитивні, так і негативні аспекти надання медичних послуг. Серед позитивних моментів варто зазначити загальну задоволеність пацієнтів, зокрема 35% респондентів оцінили послуги як задовільні, а 15% - як дуже задовільні. Більшість пацієнтів готові рекомендувати досліджуване медичне підприємство, що свідчить про довіру до медичного персоналу та професіоналізм лікарів. Водночас є й негативні аспекти: 30% пацієнтів зазначили незадовільні умови перебування в лікарні, а 64% мали проблеми з доступом до лікарських засобів. Проблеми з неформальними платежами та необхідність удосконалення інфраструктури й санітарно-гігієнічних умов також вимагають уваги.

Загалом, КНП «КМКЛІ ШМД» демонструє високу ефективність управління та надає якісні медичні послуги, однак є кілька важливих аспектів, що потребують покращення. Це, зокрема, умови перебування пацієнтів, доступність медикаментів та боротьба з неформальними платежами. Виправлення цих недоліків допоможе підвищити загальну якість медичних послуг і покращити імідж ЗОЗ, що відповідатиме сучасним вимогам до організації охорони здоров'я в Україні.

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ ПОКРАЩЕННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У КНП «КМКЛ ШМД»

3.1. Визначення основних проблем управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»

У забезпеченні високого рівня якості медичних послуг, особливо за умов сучасних викликів, важливо враховувати комплекс проблем, які перешкоджають ефективному управлінню. На прикладі КНП «КМКЛ ШМД» можна виділити такі ключові проблеми, що є характерними не лише для цього ЗОЗ, але і для багатьох інших державних та комунальних ЗОЗ України.

1. Недостатнє ресурсне забезпечення та високий рівень зносу медичного обладнання

Значна частина обладнання у КНП «КМКЛ ШМД» застаріла, що значно ускладнює можливість надання якісних медичних послуг, особливо в ургентних випадках. Наприклад, відсутність сучасних апаратів штучної вентиляції легень або обладнання для екстракорпоральної мембранної оксигенації (ЕСМО) знижує здатність ЗОЗ надавати своєчасну допомогу при важких станах. Дослідження показують, що високий рівень зносу обладнання є загальною проблемою для українських лікарень, оскільки лише близько 20% з них мають сучасні апарати, тоді як інші потребують оновлення технічної бази.

За даними Світового банку, оновлення обладнання потребує значних інвестицій, проте через бюджетні обмеження більшість медичних підприємств змушені функціонувати, використовуючи застарілі ресурси, що негативно впливає на результати лікування та тривалість перебування пацієнтів у стаціонарі [31].

2. Обмежений доступ до лікарських засобів і медичних виробів

Ще однією проблемою, що впливає на якість послуг, є обмежена доступність пацієнтів до медикаментів. У КНП «КМКЛ ШМД» пацієнти часто змушені купувати ліки за власний кошт, що створює додаткове фінансове навантаження. Це ускладнює своєчасне надання медичної допомоги, особливо при лікуванні критичних станів, де препарати мають бути доступними негайно. За даними звіту ВООЗ, така ситуація є поширеною у державних ЗОЗ, де запаси ліків обмежені через нестачу коштів або затримки в поставках що напряду пов'язано із військовими діями на території України [38]. Подібна ситуація описується і у звітах USAID щодо доступу до медикаментів у країнах з перехідною економікою [37].

3. Дефіцит кваліфікованих кадрів і перевантаженість персоналу

У КНП «КМКЛ ШМД» спостерігається високий рівень навантаження на медичний персонал, що знижує можливості для якісного надання послуг і підвищує ризики помилок у процесі лікування. Через брак кадрового забезпечення лікарі та медсестри змушені обслуговувати більшу кількість пацієнтів, що ускладнює персоналізований підхід до лікування і погіршує якість обслуговування. За даними ВООЗ, у багатьох країнах зі слабкою системою охорони здоров'я існує дефіцит кадрів, особливо в кризових ситуаціях [39].

4. Проблеми прозорості у фінансових операціях та неформальні платежі

Неформальні платежі є однією з найбільш негативних характеристик державних та комунальних лікарень України. У КНП «КМКЛ ШМД» пацієнти іноді змушені сплачувати додаткові кошти за отримання певних послуг або ліків, що знижує рівень довіри до ЗОЗ та створює нерівні умови доступу до послуг. Проблема неформальних платежів є поширеною у всій системі охорони здоров'я України, а також у країнах з перехідною економікою. Як зазначеної в повідомленнях від Transparency International, неформальна оплата підриває довіру громадян до медичної системи, створює ризики корупції та підвищує

вартість послуг для пацієнтів та на противагу знижує якість надання медичної послуги [40].

5. Застаріла інфраструктура та незадовільні умови перебування пацієнтів

Багато українських лікарень, включно з КНП «КМКЛ ШМД», мають застарілу інфраструктуру, яка не відповідає сучасним вимогам комфорту та безпеки. За даними опитувань, близько 30% пацієнтів незадоволені умовами перебування в ЗОЗ. Це стосується не лише приміщень, але й санітарних умов, комфортності ліжок та харчування. За дослідженням European court of auditors, забезпечення комфортних умов для пацієнтів є основною вимогою до медичних підприємств, проте в Україні ці проблеми залишаються поза увагою, що значно знижує задоволеність пацієнтів [41].

Отже, основні проблеми управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД» включають: недостатнє ресурсне забезпечення, дефіцит кваліфікованих кадрів, обмежений доступ до медикаментів, прозорість фінансових операцій та неформальні платежі, а також застарілу інфраструктуру. Ці проблеми є характерними не лише для досліджуваного ЗОЗ, а й для більшості інших державних та комунальних медичних установ України. Вирішення цих питань потребує системного підходу, залучення фінансування, впровадження міжнародних стандартів управління якістю та вдосконалення управлінських підходів. Загалом, КНП «КМКЛ ШМД» демонструє високу ефективність управління та надає якісні медичні послуги, однак є кілька важливих аспектів, що потребують покращення. Це, зокрема, умови перебування пацієнтів, доступність медикаментів та боротьба з неформальними платежами. Виправлення цих недоліків допоможе підвищити загальну якість медичних послуг і покращити імідж ЗОЗ, що відповідатиме сучасним вимогам до організації охорони здоров'я в Україні.

3.2. Вдосконалення системи контролю якості медичних послуг в КНП «КМКЛ ШМД»

Для підвищення якості медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД» рекомендовано впровадити вдосконалену систему контролю, що базуватиметься на міжнародних підходах до забезпечення якості медичних послуг. Така система повинна включати постійний моніторинг якості, систематичне навчання медичного персоналу, впровадження сучасних технологій управління та забезпечення прозорості фінансових і операційних процесів [44]. Завдяки цьому, ми зможемо не лише покращити ефективність надання медичних послуг, але й забезпечити високий рівень задоволення пацієнтів.

Впровадження систематичного моніторингу якості

Для КНП «КМКЛ ШМД» важливо розробити індикатори якості, які зможуть охоплювати всі різноманітні напрямки роботи ЗОЗ, враховуючи, що тут надаються послуги не лише пацієнтам терапевтичного профілю, а й хірургічного, нейрохірургічного, кардіохірургічного, а також у токсикологічному, травматологічному та кардіологічному відділеннях. Для оцінки якості надання медичних послуг у таких спеціалізованих відділеннях важливо враховувати специфічні показники, які дозволяють не тільки відстежувати ефективність лікування, але й оцінювати безпеку пацієнтів, що перебувають в умовах інтенсивної терапії [45,46].

Наприклад, для нейрохірургії важливими показниками будуть рівень ускладнень після операцій, кількість пацієнтів, що потребують реабілітації, а також час від початку лікування до стабілізації стану. Для хірургічних та серцево-судинних хворих важливим є показник успішності операцій, період госпіталізації, а також частота післяопераційних ускладнень, таких як інфекції або кровотечі. Для реанімаційних відділень — час до стабілізації пацієнта після шоків станів та ефективність проведених реанімаційних заходів.

Використання таких показників дозволить керівництву лікарні не лише отримати точну картину про ефективність лікування, але й вчасно виявляти проблемні області, наприклад, у відділеннях інтенсивної терапії або в лікуванні хворих з тяжкими травмами чи токсикозами. Крім того, важливо запровадити регулярне звітування (щомісячне або щоквартальне) за такими показниками, щоб керівництво мало змогу оперативно вжити необхідні заходи для поліпшення якості надання медичних послуг [45].

Щодо електронних систем моніторингу ліків та медичних виробів, таких як система eStock, її впровадження у КНП «КМКЛ ШМД» може стати важливим кроком у забезпеченні своєчасного постачання лікарських засобів і медичних виробів, а також в ефективному моніторингу їх використання у різних відділеннях [43]. Система дозволить точно відстежувати наявність і потребу в медикаментах, що вкрай важливо в умовах інтенсивного лікування пацієнтів в реанімаційних та токсикологічних відділеннях, а також при екстреній медичній допомозі, де обмеженість у доступі до певних ліків може бути критичною.

Запровадження навчання персоналу та розвитку компетентностей

Для забезпечення високої якості медичних послуг необхідно постійно підвищувати кваліфікацію медичного персоналу. Безперервне професійне навчання є істотним елементом цього процесу. Працівники повинні регулярно ознайомлюватися з новітніми медичними стандартами та протоколами лікування, що дозволить зберегти актуальність і ефективність лікувальних практик. Водночас, спеціалісти мають підвищувати свої знання щодо управління ризиками та безпеки пацієнтів. Це дозволить не лише покращити якість лікування, а й зменшити ймовірність виникнення медичних помилок [46].

Однією з важливих складових підвищення кваліфікації є навчання персоналу роботі з сучасними технічними засобами та електронними системами, що необхідно для оптимізації роботи медичних підприємств. Практика таких

ініціатив, як проєкт SAFEMed, показала, що навчання з управління запасами ліків позитивно впливає на доступність медикаментів у лікарнях і дозволяє знизити ризик їх недостачі [42].

Оптимізація процесів через цифровізацію та автоматизацію

Впровадження електронних медичних карток (ЕМК) є одним із основних напрямків для оптимізації процесів в КНП «КМКЛ ШМД». Використання ЕМК дозволить значно зменшити час, який медичний персонал витрачає на ручне заповнення карток пацієнтів. Автоматизація цього процесу дозволить уникнути значної частини рутинної адміністративної роботи, що дасть лікарям і медсестрам більше часу для взаємодії з пацієнтами [47,48].

КНП «КМКЛ ШМД» вже активно використовує Медичну інформаційну систему (МІС) Doctor Elex, яка інтегрована в Єдину систему охорони здоров'я (ЕСОЗ). Однак, на даний момент система ще не використовується на повну потужність, і однією з важливих задач є поширення знань про її можливості серед медичного персоналу та належне введення даних. Завдяки автоматизованому процесу заповнення медичних записів лікарі матимуть можливість оперативно отримати доступ до попередніх медичних даних пацієнта і на основі цих даних оновлювати інформацію без необхідності вводити їх вручну.

Усі необхідні дані про пацієнта (анамнез, діагнози, лікування, результати лабораторних та інструментальних методів обстеження) будуть автоматично вноситися в систему, що значно зменшує потребу у ручному введенні інформації. Лікарі матимуть доступ до медичної картки стаціонарного пацієнта в реальному часі, що дозволяє оперативно оновлювати дані та приймати обґрунтовані рішення щодо лікування. Крім того, використання шаблонів для типових записів дозволить значно прискорити процес документообігу, зменшивши час на заповнення карток.

Завдяки цьому зменшиться час, витрачений на ведення документації, і медичний персонал зможе приділяти більше уваги безпосередньо пацієнтам. Лікарі та медсестри матимуть більше часу для оглядів, консультування пацієнтів та прийняття рішень щодо лікування, що в свою чергу підвищить рівень задоволеності пацієнтів та якість медичних послуг загалом [49].

Забезпечення прозорості фінансових та операційних процесів

Одним із важливих напрямків для підвищення якості медичних послуг є забезпечення прозорості фінансових і операційних процесів. Для цього важливо впровадити систему відкритого звітування щодо фінансових операцій. Це дозволить пацієнтам чітко розуміти, які послуги входять в ПМГ та відповідно ЗОЗ отримує кошти напряду від НСЗУ, а також які послуги є платними для пацієнтів. Така прозорість сприятиме підвищенню довіри до досліджуваного медичного підприємства, зменшенню кількості неформальних платежів та усвідомленню пацієнтами процесу руху коштів та доцільності різних процедур [50].

Автоматизація процесів звітності та відстеження використаних ресурсів дозволить ЗОЗ контролювати витрати та ефективно управляти фінансовими потоками. Це також дозволить вчасно виявляти недоліки у фінансовому плануванні та коригувати стратегії витрат, що забезпечить стабільність та прозорість фінансових процесів [51].

Для зниження ризиків корупції та неформальних платежів важливо впровадити програми захисту від корупції та регулярний моніторинг фінансових потоків. Це дозволить створити сприятливе середовище для надання медичних послуг на основі високих етичних стандартів і прозорості [52].

Створення та підтримка пацієнтоорієнтованої культури

Важливим елементом вдосконалення контролю якості є залучення пацієнтів до процесу оцінки якості медичних послуг. Для цього необхідно запровадити регулярне опитування пацієнтів щодо їхнього рівня задоволеності послугами та умовами перебування в медичному підприємстві. Це дозволить отримати важливу інформацію про потреби та очікування пацієнтів і своєчасно коригувати діяльність ЗОЗ [45].

Також важливо організовувати інформаційні зустрічі або консультації з пацієнтами для інформування їх про їхні права, можливості отримання послуг за ПМГ, а також правила лікування пацієнтів в умовах ЗОЗ. Зворотний зв'язок від пацієнтів допоможе вносити корективи в роботу медичного підприємства, орієнтуючись на конкретні потреби та побажання пацієнтів, що сприятиме підвищенню якості обслуговування та задоволення потенційних клієнтів [53].

Таким чином, реалізація запропонованих заходів сприятиме системному вдосконаленню контролю якості в КНП «КМКЛ ШМД», забезпечуючи ефективне використання ресурсів та підвищення рівня задоволеності пацієнтів. Ці ініціативи допоможуть не лише покращити якість медичних послуг, але й зробити їх більш доступними та безпечними для пацієнтів.

3.3. Запровадження інноваційних підходів для покращення ефективності надання медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»

КНП «КМКЛ ШМД» є важливим ЗОЗ, який надає широкий спектр медичних послуг у режимі невідкладної допомоги, а також здійснює лікування пацієнтів з хронічними захворюваннями та травмами. У контексті війни та збільшеного навантаження на систему охорони здоров'я, лікарня повинна постійно адаптувати свої підходи до сучасних викликів. Впровадження інноваційних підходів здатне значно підвищити ефективність надання медичних послуг та покращити їх якість для різних категорій пацієнтів. З цією метою пропонується наступне:

1. Система моніторингу якості медичних послуг для різних груп пацієнтів

Для забезпечення належної якості медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД» необхідно розробити індивідуальну систему моніторингу, яка дозволить враховувати різні потреби пацієнтів:

- розробка показників якості для пацієнтів, що звернулись за різними видами медичної допомоги. Окремо виділити категорію пацієнтів, постраждалих внаслідок військових дій, де важливо звернути увагу на психологічний супровід, що наразі є досить актуальним. Такий комплексний підхід дозволить оцінити ефективність лікування кожної категорії;
- регулярний аналіз ефективності наданої допомоги через оцінку результатів лікування і реабілітації, що дозволить оперативно вносити корективи та покращити робочі процеси;
- опитування задоволеності пацієнтів: впровадження регулярних опитувань для всіх пацієнтів сприятиме постійному вдосконаленню якості медичних послуг і покращенню їх адаптації до потреб пацієнтів.

2. Оптимізація управління ресурсами через електронні системи моніторингу

Ефективне управління ресурсами — ключ до стабільної роботи лікарні:

- електронний облік запасів з використанням системи eStock дозволить забезпечити постійну наявність необхідних медичних засобів для всіх категорій пацієнтів;
- розподіл ресурсів між відділеннями через автоматизовану систему дозволить оперативно реагувати на зміну ситуації у відділеннях, забезпечуючи оптимальне використання медикаментів і обладнання;
- запобігання дефіциту ресурсів у періоди підвищеного навантаження, що дозволить лікарні ефективно реагувати на запити пацієнтів і забезпечити безперервне надання медичної допомоги.

3. Підвищення кваліфікації персоналу з урахуванням специфіки різних пацієнтських груп

Підвищення кваліфікації медичного персоналу є важливим аспектом для підтримки високого рівня надання допомоги, що може відбуватись через:

- тренінги з невідкладної допомоги і медичної допомоги військовим, які сприятимуть підвищенню ефективності у наданні допомоги в умовах бойових травм та масових надходжень поранених;
- підвищення компетентності у використанні технологій телемедицини, що дозволить медичному персоналу швидко проводити діагностику та визначити тактику лікування, використовуючи сучасне обладнання та методи, а також залучення інших спеціалістів.

4. Впровадження електронних медичних карток для оптимізації обслуговування всіх пацієнтів

ЕМК значно підвищать ефективність обробки інформації про пацієнтів, зважаючи на те, що:

- автоматизоване зберігання даних в МІС в розділі ЕМК забезпечить швидкий доступ до історії хвороби, результатів обстеження та інформації про динаміку лікування, а також через інтеграцію з ЕСОЗ дозволить швидко отримати повну інформацію про здоров'я пацієнта, що вперше звернувся в досліджуваний ЗОЗ. Це зменшить час, витрачений на реєстрацію, збір анамнезу та уточнення всіх деталей, що важливі для постановки коректного діагнозу;
- наявність шаблонів для різних категорій пацієнтів допоможе зменшити час заповнення медичних карток і підвищити точність записів.

5. Підвищення прозорості фінансових та операційних процесів для посилення довіри

Прозорість фінансових та операційних процесів є важливою умовою для збереження довіри серед громадськості, оскільки:

- регулярне звітування про використання фінансових ресурсів допоможе продемонструвати ефективність використання коштів отриманих за ПМГ та оплати платних послуг. Разом з тим, це дозволить оцінити повноту фінансування покриття медичної послуги за ПМГ, таким чином сприятиме загальнодержавним змінам та покращенню фінансування сфери охорони здоров'я;
- відкритість в операційних процесах дозволить забезпечити контроль за витратами на медикаменти та інші ресурси, а також їх раціональне використання;
- залучення донорів, меценатів та партнерів через відкритість звітів та прозорість фінансових питань сприятиме подальшій підтримці лікарні.

6. Створення пацієнтоорієнтованої культури для забезпечення якості послуг для всіх категорій пацієнтів

Пацієнтоорієнтована культура, яка є важливим аспектом, що забезпечує високу якість медичних послуг, формується через:

- регулярне проведення опитувань і збір зворотного зв'язку, що допоможе лікарні виявити недоліки в наданні послуг і адаптувати їх до потреб пацієнтів;
- інформаційну підтримку та консультації, що допоможе пацієнтам краще орієнтуватися в своїх правах та можливостях отримання допомоги;
- психологічну підтримку, яка забезпечить важливу допомогу пацієнтам, особливо тим, хто пережив травматичні ситуації, включаючи поранених військових та пацієнтів з тяжкими травмами.

Отже, впровадження інноваційних підходів у КНП «КМКЛ ШМД» сприятиме покращенню якості медичних послуг, підвищенню ефективності роботи лікарні та забезпеченню високого рівня задоволення пацієнтів. Завдяки системному підходу до моніторингу якості, оптимізації ресурсів, підвищенню кваліфікації персоналу та розвитку пацієнтоорієнтованої культури досліджуване медичне підприємство зможе швидко і якісно реагувати на потреби різних категорій пацієнтів, забезпечуючи безперервний доступ до належної медичної допомоги.

Висновки до розділу 3

Підсумовуючи аналіз шляхів покращення управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД», можна відзначити, що існує кілька ключових напрямів, на яких слід зосередити зусилля для покращення якості надання медичної допомоги. Одним із основних аспектів є вдосконалення професійної підготовки медичного персоналу. Це передбачає регулярне проведення тренінгів, семінарів та курсів, що дозволить медикам не лише підвищувати свою кваліфікацію, а й бути обізнаними щодо сучасних медичних досягнень та технологій.

Не менш важливим є впровадження інноваційних технологій, зокрема автоматизованих систем для збору, аналізу та збереження медичних даних. Це дозволить підвищити ефективність роботи лікарні, зменшити ймовірність помилок та покращити координацію між медичними підрозділами. Крім того, важливо налагодити системи внутрішньої комунікації, що забезпечать швидкий обмін інформацією між відділами, що є критично важливим для екстрених ситуацій.

Залучення пацієнтів до оцінки якості медичних послуг через системи зворотного зв'язку стане важливим елементом моніторингу та вдосконалення

процесів лікування. Врахування їхніх зауважень і побажань допоможе точніше визначити проблемні ділянки та оперативно реагувати на них.

Загалом, покращення управління якістю медичних послуг в КНП «КМКЛ ШМД» потребує комплексного підходу, який охоплює як удосконалення медичних процесів, так і підтримку високих стандартів професійної підготовки та комунікації серед медичного персоналу. Впровадження цих заходів дозволить не лише підвищити якість надання медичної допомоги, а й створить умови для сталого розвитку лікарні, забезпечуючи її ефективність та конкурентоспроможність на ринку медичних послуг.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження, присвяченого аналізу та вдосконаленню менеджменту якості медичних послуг на прикладі КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги», можна зробити такі ключові висновки:

1. Аналіз теоретичних підходів до управління якістю підтвердив важливість інтеграції системного підходу до менеджменту медичних підприємств. Якість медичних послуг є багатограним поняттям, яке охоплює доступність, ефективність, своєчасність, безпеку та орієнтацію на пацієнта. Управління якістю має бути спрямоване на задоволення очікувань пацієнтів, підвищення рівня їхнього задоволення та забезпечення безпеки наданих медичних послуг.

2. Ситуаційний аналіз КНП «КМКЛ ШМД» показав, що лікарня ефективно адаптувалася до змін у системі фінансування через запровадження моделі «гроші йдуть за пацієнтом», що дозволило покращити рівень надання медичних послуг. Попри позитивні зрушення, ЗОЗ стикається з низкою викликів: високий рівень зносу обладнання, дефіцит сучасних матеріально-технічних ресурсів, недостатнє забезпечення лікарськими засобами та медичними виробами, а також нестача кваліфікованого медичного персоналу.

3. Оцінка фінансово-економічної діяльності продемонструвала стабільний рівень фінансової автономії ЗОЗ та зростання ліквідності активів, що позитивно впливає на його фінансову стійкість. Однак, високий рівень зносу основних засобів свідчить про необхідність оновлення матеріально-технічної бази. Зростання собівартості медичних послуг потребує впровадження заходів з оптимізації витрат та підвищення ефективності операційної діяльності.

4. Показники якості медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД» демонструють конкурентоспроможність досліджуваного медичного підприємства, що підтверджується аналізом внутрішніх даних та порівнянням із міжнародними стандартами. Зокрема, середній час очікування на планові операції є значно коротшим, ніж у більшості європейських країн, відповідно до даних міжнародних досліджень. Рівень смертності у відділенні інтенсивної терапії співставний із показниками провідних клінік Великобританії та США, що свідчить про ефективність лікування критичних станів навіть в умовах

обмеженого ресурсного забезпечення. Таке порівняння базується на аналізі міжнародних наукових статей і підтверджує високий рівень надання медичних послуг.

5. Основні проблеми управління якістю медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД» включають нестачу сучасного медичного обладнання, обмежений доступ до лікарських засобів, дефіцит кваліфікованих кадрів та високий рівень навантаження на медичний персонал, особливо в умовах підвищеного потоку пацієнтів через воєнний стан. Недостатнє фінансування і потреба в модернізації обладнання обмежують можливості ЗОЗ забезпечувати належний рівень медичної допомоги.

6. Практичні рекомендації для покращення якості медичних послуг включають оновлення медичного обладнання, підвищення кваліфікації медичного персоналу, розробку стратегій з оптимізації робочих процесів, а також впровадження цифрових інструментів для моніторингу та аналізу якості надання послуг. Залучення альтернативних джерел фінансування, таких як фандрейзинг і партнерство з благодійними організаціями, може суттєво покращити матеріально-технічне забезпечення ЗОЗ.

Отже, проведені дослідження дозволяють стверджувати, що КНП «КМКЛ ШМД» демонструє високий рівень ефективності управління, проте для подальшого розвитку і стабільного функціонування необхідно вжити заходів з модернізації матеріально-технічної бази, підвищення кваліфікації персоналу та забезпечення належного ресурсного потенціалу. Виконані рекомендації сприятимуть підвищенню якості медичних послуг, зростанню задоволеності пацієнтів і покращенню конкурентоспроможності ЗОЗ в умовах сучасних викликів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Шумкова, О. В., & Шумков, І. В. (2020). Визначення основних елементів системи управління якістю медичних послуг. *Приазовський економічний вісник*, 4(21), 71-75.
2. Вакуленко, А. В. (2014). *Управління якістю. Сертифікація: навч. посіб. для самот. вивч.* Київ: КНЕУ.
3. Вороненко, В. О. (2014). Стратегічне управління в охороні здоров'я: теоретичні та практичні аспекти. *Науковий журнал МОЗ України*, 1(5), 39-46.
4. Проект національної стратегії побудови нової системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2025 від 04.12.2014. URL: https://healthsag.org.ua/wp-content/uploads/2014/11/Proekt-Strategiyi-reformi_OZ.pdf
5. Копитко, М. І. (2019). *Управління інноваціями: навч. посіб.* Львів: ЛьвДУВС.
6. Микитюк, П. П. (2019). *Інноваційний менеджмент: навч. посіб.* Тернопіль: ТНЕУ.
7. Рогачевський, О. П. (2020). Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*, 5(4), 282-291.
8. *Health-Index*. URL: <https://health-index.com.ua/upload/ckeditor/4118d8ca989e4e55618fa58d2234fbf9.pdf>
9. Тимошенко, Н. Ю. (2019). Глобальні причини та сучасні тенденції розвитку цифрових інновацій в Україні та світі. *Приазовський економічний вісник*, 6(17), 84-89.
10. Касянчук, В. В., Бергілевич, О. М., & Сміянова, О. І. (2019). *Впровадження системи управління якістю у лікувально-профілактичних організаціях за ISO 9001:2015: навч. посіб.* Суми: Сум. держ. ун-т.
11. Положення про систему контролю якості надання медичних послуг КНП «Зразківська обласна клінічна лікарня».

12. Grynko, T., Shevchenko, T., Pavlov, R., Shevchenko, V., & Pawliszczy, D. (2020). The impact of collaboration strategy in the field of innovation on the effectiveness of organizational structure of healthcare institutions. *Knowledge and Performance Management*, 4(1), 37-51. [https://doi.org/10.21511/kpm.04\(1\).2020.04](https://doi.org/10.21511/kpm.04(1).2020.04).
13. Striukov, V. V., Grynko, T. V., Krupskyi, O. P., & Vazov, R. G. (2022). Current state and strategic directions of development of public management of nursing education in Ukraine. *Medicni perspektivi*, 27(1), 174-183. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254469>
14. Матукова, Г. І., & Кривешко, Л. С. (2024). Проблема фінансування закладу охорони здоров'я: шляхи її вирішення. У В. В. Храпкіна, & К. В. Пічик (Ред.), *Матеріали II Міжнародної науково-практичної конференції "Менеджмент та маркетинг як фактори розвитку бізнесу" (17-19 квітня 2024 р., Київ) (Т. I, с. 580-583)*. Київ: Видавничий дім "Києво-Могилянська академія".
15. Наказ МОЗ України №752 від 28.09.2012 «Про порядок контролю якості медичної допомоги». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1996-12#n14>
16. World Health Organization. (2024). Ukraine: National Health Policy. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/376460/WHO-EURO-2024-7242-47008-72355-ukr.pdf?sequence=1>.
17. Rating Group Ukraine (2019). Healthcare Survey Report. URL: https://ratinggroup.ua/files/ratinggroup/reg_files/rg_report_healthcare_052019_press.pdf.
18. Всеукраїнське опитування пацієнтів ініційоване МОЗ спільно із USAID. URL: <https://moz.gov.ua/uk/moz-spilno-z-proektom-usaid-zapuskajut-vseukrainske-opituvannja-pacientiv>
19. Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254к/96-вр#Text>

20. Інтернет-публікація МОЗ. Ефективний контроль якості медичної допомоги є пріоритетом МОЗ. URL: <https://www.kmu.gov.ua/news/efektyvnyi-kontrol-iakosti-medychnoi-dopomohy-ie-priorytetom-moz>
21. Національний стандарт. Вимоги. Система управління якістю ДСТУ ISO 9001:2015 (ISO 9001:2015), IDT) URL: <https://khoda.gov.ua/image/catalog/files/%209001.pdf>
22. International standard. ISO 9001. Fifth edition 2015-09-15. Quality management systems - Requirements. URL: <https://www.qal-iran.ir/WebsiteImages/iso/6.PDF>
23. LibreTexts. Biology 2e. URL: <https://batch.libretexts.org/print/Letter/Finished/bio-39469/Full.pdf>
24. McKinsey & Company. *The Next Wave of Healthcare Innovation: The Evolution of Ecosystems*. URL: <https://www.mckinsey.com/~media/mckinsey/industries/life%20sciences/our%20insights/healthcare%20innovation%20building%20on%20gains%20made%20through%20the%20crisis/healthcare-innovation-building-on-gains-made-through-the-crisis.pdf?shouldIndex=false>
25. Forum (2023). Health Innovation and Technology. URL: <https://www.weforum.org/agenda/2023/02/health-future-innovation-technology/>
26. Фінансова звітність КНП «КМКЛ ШМД» за період із 2022 по перше півріччя 2024 років
27. Статут КНП «КМКЛ ШМД» URL: [https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/0/19BC64E5384C40BAC2258507003952A1/\\$file/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%82.pdf](https://kyivaudit.gov.ua/vr/ka/company.nsf/0/19BC64E5384C40BAC2258507003952A1/$file/%D0%A1%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%82.pdf)
28. OECD *Health at a Glance 2023 Report*.. URL: <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/7a7afb35-en.pdf?expires=1728736775&id=id&accname=guest&checksum=A8CACFDCA D005DF98677FA6114557149>

29. Dencker, N., et al. (2021). Postoperative complications: an observational study of trends in the United States from 2012 to 2018. *BMC Surgery*, 21(393). <https://doi.org/10.1186/s12893-021-01392-z>
30. World Bank. (2022). *World Development Report 2022: Financing Health Systems*. URL: <https://openknowledge.worldbank.org/server/api/core/bitstreams/e1e22749-80c3-50ea-b7e1-8bc332d0c2ff/content>
31. Curlewis, K., et al. (2022). Systemic medical complications following joint replacement: a review of the evidence. *Annals of the Royal College of Surgeons of England*. <https://doi.org/10.1308/rcsann.2022.001>
32. Canadian Institute for Health Information. (2023). *Hip and Knee Replacements in Canada: CJRR Annual Report, 2021–2022*. Ottawa, ON: CIHI. ISBN 978-1-77479-222-3
33. Melaku, E., et al. (2024). Determinants of mortality of patients admitted to the intensive care unit at Debre Berhan Comprehensive Specialized Hospital: A retrospective cohort study. *Patient Related Outcome Measures*, 15, 61–70. <https://doi.org/10.2147/PROM.S450502>
34. Covino, M., et al. (2023). Predicting ICU admission and death in the emergency department: A comparison of six early warning scores. *Resuscitation*, 190, 109876. <https://doi.org/10.1016/j.resuscitation.2023.109876>
35. Capuzzo, M., et al. (2014). Hospital mortality of adults admitted to intensive care units in hospitals with and without intermediate care units: A multicentre European cohort study. *Critical Care*, 18(551). URL: <http://ccforum.com/content/18/6/551>
36. USAID. *Vision for Health System Strengthening 2030*. URL: https://www.usaid.gov/sites/default/files/2022-05/USAID_OHS_VISION_Report_FINAL_single_5082.pdf
37. Порушення доступу до лікарських засобів та медичних виробів в Україні, лютий – червень 2022 року. URL:

- <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/366369/WHO-EURO-2023-6873-46639-68331-ukr.pdf?sequence=1>
38. WHO. *Global Strategy on Human Resources for Health: Workforce 2030*. URL: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/250368/9789241511131-eng.pdf?sequence=1>
39. Transparency International. *Left Behind: Corruption in Education and Health Services in Africa*. URL: <https://images.transparencycdn.org/images/Left-Behind-Corruption-in-education-and-health-services-in-Africa.pdf>
40. EU actions for cross-border healthcare: significant ambitions but improved management required. 2019. URL: https://www.eca.europa.eu/Lists/ECADocuments/SR19_07/SR_HEALTH_CARE_EN.pdf
41. Проект «Безпечні, доступні та ефективні ліки для українців» (SAFEMed). Листопад 2023. URL: https://moz.gov.ua/uploads/10/51896-safemed_newsletter_november_2023_ukr.pdf
42. Інформація з сайту МОЗ про E-Stock. URL: <https://moz.gov.ua/uk/e-stock>
43. WHO. Global standards for quality health-care services for adolescents: a guide to implement a standards-driven approach to improve the quality of health care services for adolescents. Volume 1: Standards and criteria. URL: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/183935/9789241549332_voll_eng.pdf
44. Труш О. Менеджмент контролю якості медичної допомоги: ключові аспекти системного підходу та міжнародний досвід. Вісник клубу панкреатології. Лютий 2023. УДК 614.2:616082. <https://doi.org/10.33149/vkp.2023.01.10>
45. Poldrugovac M. et al. Monitoring of Quality in Health Care Using Indicators: Challenges and Possible Solutions. *Medicine, Law and Society*. April 2017. Volume 10, No. 1, pp. 53-56. <https://doi.org/0.18690/24637955.10.1.53-69> (2017). ISSN 2463-7955

- 46.Семененко Т. та ін. Цифрова трансформація інноватизації управління медичними закладами. Цифрова економіка та економічна безпека. Випуск №2 (11) 2024. URL: <https://doi.org/10.32782/dees.11-22>
- 47.Макаренко М. Світові тренди цифровізації сфери охорони здоров'я та принципи реалізації. Публічне управління та митне адміністрування, №1 (36). 2023. УДК 351.77. <https://doi.org/10.32782/2310-9653-2023-1.8>
- 48.Adeniyi A. et al. The impact of electronic health records on patient outcomes: A comprehensive review. World Journal of Advanced Research and Reviews, 2024, 21(02), 1446–1455. <https://doi.org/10.30574/wjarr.2024.21.2.0592>
- 49.Інтернет-ресурс: Visit Ukraine. Payment for medical services: explanations from Ministry of Health. July 2024. URL: <https://visitukraine.today/blog/4299/payment-for-medical-services-explanations-from-the-ministry-of-health>
- 50.Gentili A. et al. The cost-effectiveness of digital health interventions: A systematic review of the literature. Front Public Health. 2022 Aug 11;10:787135. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.787135>
- 51.Харитонов О. та Кахнова М. Чому моніторинг НСЗУ важливий для захисту прав пацієнтів? Медичне право/Фармацевтика. 24 квітня 2024 рік. URL: <https://jur-gazeta.com/publications/practice/medichne-pravo-farmaceutika/chomu-monitoring-nszu-vazhliiviy-dlya-zahistu-prav-pacienta.html>
- 52.Журавель, В. І., Котуза, В. П., & Палій, С. Р. (2020). Холакратія в медичній галузі як демократична система управління: сутність, переваги, недоліки. *Актуальні проблеми клінічної та профілактичної медицини*, 4(1), 5-14.
- 53.Головкін, Б. М. (2021). *Теоретичні та прикладні проблеми управління в системі медичної допомоги населенню в Україні* [Дисертація доктора медичних наук]. Харківський національний медичний університет.
54. Мачуга Н.З. (2016). *Теорія і методологія функціонування системи надання медичних послуг в Україні*. [Дисертація доктора економічних наук]. Тернопільський національний економічний університет.

55. ВишнIVEцький, І. І., Гур'янов, В. Г., Жила, А. В., Журавель, В. І., Кожемякіна, Т. В., Короткий, О. В., Парій, В. Д., Матукова, Г. І., Матукова-Ярига, Д. Г., & Юнгер, В. І. (2023). *Менеджмент у системі медичної допомоги населенню* [Електронний посібник]. Національний медичний університет імені О.О. Богомольця.
56. Комаров В.В., Світлична Г.О., Удальцова І.В. (2019) *Управлінське рішення в управлінській медичній практиці: монографія / за ред. В. В. Комарова*. Харків: Медицина, 312 с.
57. Петраший Ю.М. (2015) *Якість медичних послуг: особливості, роль, фактори*. Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. №3 (61)

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальний якости надання стаціонарної медичної допомоги для пацієнтів, що перебувають на лікуванні у КНП «КМКЛ ШМД»

Шановні пацієнти! Будь ласка, заповніть анонімний опитувальник, аби ми могли покращити якість стаціонарної медичної допомоги. Ваші відповіді залишаться анонімними

Загальні питання

1. Ваш вік:
- до 18 років
 - 19-30 років
 - 31-50 років
 - 51-65 років
 - понад 65 років
2. Стать:
- Чоловіча
 - Жіноча
3. Ваш соціальний статус:
- Студент
 - Військовослужбовець
 - Робітник державної сфери
 - Робітник приватної сфери
 - Пенсіонер
 - Тимчасово безробітний
 - Відпустка по догляду за дитиною
 - Інше (вказіть): _____

Оцінка стаціонарної допомоги

4. Яка була причина вашого перебування в лікарні?
- Лікування хронічного захворювання соматичного профілю (Гіпертонічна хвороба хвороба, ХОЗЛ, Бронхіальна астма, неврологічні стани, наслідки перенесених інсультів, Артрит, Цукровий діабет, тому подібне)
 - Лікування гострого захворювання соматичного профілю, (Гіпертонічний криз, Напад стенокардії, Гіпер-/Гіпоглікемічна кома, Напад задухи, Превмонія, Загострення артриту, Інсульт, Судомний напад тому подібне)
 - Планове хірургічне втручання
 - Планове травматологічне втручання
 - Планове нейрохірургічне втручання
 - Невідкладне хірургічне втручання

- Невідкладне травматологічне втручання
- Невідкладне нейрохірургічне втручання
- Невідкладний стан пов'язаний з отруєнням
- Політравма
- Лікування отриманих травм внаслідок бойових дій

5. Оцініть загальний рівень задоволеності стаціонарною медичною допомогою:

- Дуже задоволений
 - Задоволений
 - Нейтрально
 - Незадоволений
 - Дуже незадоволений
6. Оцініть наступні аспекти медичної допомоги:

Якість медичних послуг:

- Висока
- Вище середнього
- Середня
- Нище середнього
- Низька

Доступність медичного персоналу:

- Висока
- Вище середнього
- Середня
- Нище середнього
- Низька

Умови перебування в палаті:

- Висока
- Вище середнього
- Середня
- Нище середнього
- Низька

Обслуговування медичного персоналу:

- Висока
- Вище середнього
- Середня
- Нище середнього

Компетентність медичного персоналу:

- Висока
- Вище середнього
- Середня
- Нище середнього
- Низька

7. Чи були у вас проблеми з доступом до лікарських засобів та виробів під час перебування в лікарні?

- Так
- Ні

8. Під час обстеження та лікування чи були ви направлені на додаткові платні послуги в закладі чи в інших медичних закладах (обстеження такі як МРТ, Спірометрія, КТ.

Лабораторні аналізи таке інше)?

- Так
- Ні

9. Чи стикалися ви з необхідністю неформальних платежів?

- Так
- Ні

10. Ваша загальна оцінка закладу:

- Висока
- Вище середнього
- Середня
- Нище середнього
- Низька

12. Чи рекомендували б ви дану клініку своїм близьким?

- Так
- Ні

Ми раді почувати ваші пропозиції щодо вдосконалення нашої надання медичних послуг:

Дякуємо за ваш час! Будьте здоров! Ваші відповіді допоможуть нам покращити якість надання медичних послуг у КНП «КМКЛ ШМД»

**Результати опитування пацієнтів, щодо задоволеністю якістю медичною послугою в
КНП «КМКЛ ШМД»**

Запитання	Варіанти відповіді	Кількість	Відсоток	Запитання	Варіанти відповіді	Кількість	Відсоток
Ваш вік	до 18 років	0	0%	Доступність медичного персоналу	Висока	8	5%
	19-30 років	23	15%		Вище середнього	31	20%
	31-50 років	47	30%		Середня	62	40%
	51-65 років	55	35%		Ниже середнього	31	20%
	понад 65 років	31	20%		Низька	23	15%
Стать	Чоловіча	94	60%	Умови перебування в палаті	Висока	8	5%
	Жіноча	62	40%		Вище середнього	23	15%
Ваш соціальний статус	Студент	0	0%		Середня	55	35%
	Військовослужбовець	39	25%		Нище середнього	47	30%
	Робітник державної сфери	16	10%		Низька	23	15%
	Робітник приватної сфери	23	15%	Висока	16	10%	
	Пенсіонер	55	35%	Вище середнього	39	25%	
	Тимчасово безробітний	5	3%	Обслуговування медичного персоналу	Середня	62	40%
	Інше	18	12%	Ниже середнього	23	15%	
	Хронічне соматичне захворювання	49	31%	Низька	16	10%	
	Гостре соматичне захворювання	31	20%	Висока	23	15%	
	Яка була причина вашого перебування в лікарні?	Планове хірургічне втручання	17	11%	Компетентність медичного персоналу	Вище середнього	39
Планове травматологічне втручання		12	8%	Середня		62	40%
Планове нейрохірургічне втручання		3	2%	Нище середнього		16	10%
Невідкладне хірургічне втручання		8	5%	Низька		16	10%
Невідкладне травматологічне втручання		11	7%	Висока		11	7%
Невідкладне нейрохірургічне втручання		5	3%	Ваша загальна оцінка закладу	Вище середнього	21	13%
Гостре отруєння		3	2%		Середня	84	54%
Політравма		8	5%		Нище середнього	28	18%
Травма внаслідок бойових дій		23	15%		Низька	12	8%
Дуже задоволений		23	15%		Чи були проблеми з доступом до лікарських засобів?	Так	101
Задоволеність стаціонарною медичною допомогою	Задоволений	55	35%	Ні	53	34%	
	Нейтрально	39	25%	Чи направляли на додаткові платні послуги?	Так	55	35%
	Незадоволений	23	15%	Ні	109	70%	
	Дуже незадоволений	16	10%	Чи зіптовхувались ви із неформальними платежами за медичні послуги в закладі ?	Так	51	33%
Якість медичних послуг	Висока	16	10%	Ні	103	66%	
	Вище середнього	39	25%	Чи рекомендували ви б даний заклад іншим пацієнтам?	Так	97	62%
	Середня	62	40%		Ні	59	38%
	Нище середнього	23	15%				
	Низька	16	10%				

Розрахунок обсягу вибірки та допустимої похибки для дослідження задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг

Для проведення анкетного опитування пацієнтів з метою оцінки рівня задоволеності якістю медичних послуг у КНП «Київська міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги» було здійснено попередній розрахунок обсягу вибірки, щоб забезпечити репрезентативність отриманих результатів.

Початкові параметри розрахунку

- **Рівень довіри (довірча ймовірність):** 95%, що відповідає значенню $z \approx 1,96$.
- **Допустима похибка (e):** 5% (0,05), що є стандартною величиною для забезпечення достатньої точності результатів.
- **Попередня оцінка пропорції (p):** 0,5, що забезпечує максимальну варіативність і відповідно найбільшу вибірку.

Формула для обчислення вибірки

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{e^2} \quad \text{де:}$$

- Z – значення стандартного нормального розподілу для обраного рівня довіри,
- p – очікувана пропорція (у випадку максимальної варіативності $p = 0,5$),
- e – допустима похибка.

Підставлення значень

Отже, для забезпечення похибки 5% за рівня довіри 95% розраховано, що необхідна

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}{0,05^2} \approx 384$$

вибірка становить 384 респонденти.

Фактичний обсяг вибірки та скоригована похибка

На практиці вдалося опитати **156 респондентів**, що представляють пацієнтів різних відділень лікарні. Для цього обсягу вибірки допустиму похибку було скориговано. Розрахунок скоригованої похибки здійснювався за формулою:

де $n = 156$, а інші параметри залишаються незмінними.

$$e = \sqrt{\frac{Z^2 \cdot p \cdot (1 - p)}{n}} \quad e \approx 0,0785 \text{ або } 7,85\%$$

Після підставлення значень отримуємо:

Таким чином, фактична вибірка з 156 респондентів забезпечує довірчий рівень 95% із похибкою 7,85%. Це дозволяє отримати достовірні дані щодо рівня задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг у лікарні, хоча точність дещо нижча від початково запланованої.