

Н. Я. ПАНЧИШИН, І. О. ДМИТРУК, Н. О. ТЕРЕНДА, Н. О. СЛОБОДЯН, В. Л. СМІРНОВА,
Л. П. ЗАПОРОЖАН

РОЛЬ КОМПЛЕКСНОГО УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ У СИСТЕМІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: вивчення ролі комплексного управління якістю медичних послуг у підвищенні якості закладів у системі охорони здоров'я.

Матеріали та методи. Як підхід до аналізу даних було використано метод контент-аналізу з метою систематичного опрацювання, оцінювання та інтерпретації форми та змісту інформаційних джерел.

Результати. Досягнення постійного поліпшення якості є фундаментальною основою підходів комплексного управління якістю (КУЯ) і безперервного поліпшення якості в системі охорони здоров'я. Мета КУЯ полягає в тому, щоб залучити та мотивувати всі рівні робочої сили закладу охорони здоров'я взяти на себе відповідальність за успіх організації. Важливо, щоб усі в організації працювали разом, щоб постійно вдосконалювати цільове рішення, а саме якість медичної допомоги, що надається пацієнтам, щоб задовольнити їхні потреби та очікування.

Ключовим інструментом забезпечення та покращення якості медичних послуг є клінічний аудит, який дозволяє оцінювати відповідність надання медичної допомоги стандартам, виявляти недоліки та впроваджувати коригувальні заходи.

Впровадження КУЯ в організаційний процес незмінно призводить до покращення рівня продуктивності цієї організації. Доведено, що це є статистично значущим результатом. Методологія КУЯ наголошує на задоволеності пацієнтів, виявленні загально-організаційних проблем, розвитку та просуванні відкритого прийняття рішень і серед співробітників, і серед пацієнтів.

Висновки. Управління якістю передбачає підвищення безпеки пацієнтів, мінімізацію помилок та оптимізацію результатів надання медичної допомоги з використанням сучасних методологій, зокрема КУЯ, та безперервного поліпшення якості. КУЯ має вирішальне значення для надання високоякісних медичних послуг, досягнення задовільних результатів у галузі охорони здоров'я та виконання головної мети охорони здоров'я – підвищення рівня задоволеності пацієнтів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **якість; комплексне управління якістю; система охорони здоров'я; клінічний аудит; медичні послуги.**

Вступ. Глобальна тенденція впровадження комплексного управління якістю спрямована на постійне покращення якості медичних послуг у системі охорони здоров'я. Метою таких заходів є виправдання очікувань пацієнтів і максимальне використання наявних ресурсів для покращення результатів лікування. Використання процесів комплексного управління якістю в секторі охорони здоров'я може підвищити безпеку пацієнтів. Цілями процесів такого управління є організаційний успіх і задоволеність пацієнтів. Збільшення витрат на охорону здоров'я, залежність від технологій і необхідність відповідати міжнародним стандартам і ліцензіям є одними з основних труднощів, з якими стикаються сучасні організації охорони здоров'я, а також задоволення вимог пацієнтів, що змушує заклади охорони здоров'я підтримувати високий рівень обслуговування [1; 2].

Дослідження, проведені з метою аналізу впливу впровадження принципів комплексного управління

якістю на практику на загальну ефективність і продуктивність організації в системі охорони здоров'я, виявили значні та сприятливі асоціації, адже управління якістю медичних послуг підвищує конкурентоспроможність медичного закладу, сприяє формуванню його позитивного іміджу та престижу. Умови сьогодення вимагають нових організаційних та технологічних рішень у галузі охорони здоров'я, що актуалізує менеджмент якості медичних послуг на основі інновацій. Дослідники акцентують увагу на медико-соціальному ефекті впровадження інновацій в медицині [3; 4; 5].

Мета: вивчення ролі комплексного управління якістю медичних послуг у підвищенні якості закладів у системі охорони здоров'я.

Матеріали і методи. Як підхід до аналізу даних було використано метод контент-аналізу з метою систематичного опрацювання, інтерпретації форми та змісту інформаційних джерел. Це дослідження може допомогти закладам у системі

охорони здоров'я у впровадженні більш ефективного підходу до комплексного управління якістю. Це спонукатиме медичні заклади надавати високоякісні послуги щодо роботи з пацієнтами.

Результати дослідження та їх обговорення.

Управління якістю в охороні здоров'я – це системний підхід до забезпечення того, щоб медичні послуги були безпечними, ефективними, орієнтованими на пацієнта, своєчасними, результативними та справедливими. Воно передбачає встановлення стандартів надання медичної допомоги, вимірювання результатів діяльності відповідно до цих стандартів і внесення поліпшень, де це необхідно.

Якість у традиційному розумінні стосується того, чи задовольняє продукт або послуга споживача, відповідаючи очікуваним характеристикам. Однак у контексті охорони здоров'я визначення якості набуває більш складної форми. Медичні послуги повинні не тільки задовольняти споживача, тобто пацієнта, але й відповідати суворому набору критеріїв, щоб гарантувати, що вони відповідають найвищим можливим стандартам і протоколам [6; 7; 8].

Управління якістю в охороні здоров'я передбачає розроблення, впровадження та вдосконалення систем, політик і процесів для надання високоякісних медичних послуг. Це охоплює різні види діяльності – від розроблення ефективних систем надання медичних послуг і формулювання політики догляду за пацієнтами до оптимізації процесів догляду за пацієнтами. Ключовим принципом управління якістю є мінімізація шкоди, що передбачає вжиття необхідних запобіжних заходів для мінімізації потенційних ризиків і несприятливих наслідків, пов'язаних із медичними послугами. Цей принцип вимагає послідовного використання доказової медицини – практики прийняття медичних рішень на основі найкращих наявних клінічних даних, щоб зменшити кількість медичних помилок і підвищити безпеку пацієнтів.

Вимірювання та покращення якості є невід'ємними компонентами системи управління якістю. Регулярно вимірюючи показники якості, медичні працівники можуть визначити сфери, які потребують покращення, відстежувати прогрес та оцінювати ефективність ініціатив у сфері якості. Кінцевою метою тут є досягнення постійного поліпшення якості, що є фундаментальною основою підходів комплексного управління якістю (далі – КУЯ) і безперервного поліпшення якості [7; 9].

КУЯ передбачає вдосконалення процесів, товарів, послуг і культури, щоб задовольнити споживачів та інші зацікавлені сторони. КУЯ наголошує на вимогах і очікуваннях пацієнтів для підвищення якості продукту/послуги/процесу та його ефективності. Все частіше КУЯ визнається як критично важливий компонент більш етичної ділової практики та довгострокового зростання людського

капіталу. Участь в управлінні на основі КУЯ, особливо з точки зору підвищення якості роботи закладів у системі охорони здоров'я, є обов'язковою для всіх членів організації. Від цього залежить розвиток управління закладом, управління маркетингом, обслуговування та управління пацієнтами, людські ресурси та фінансові ресурси. У системі КУЯ керівники закладів охорони здоров'я розуміють, що їх організація є системою, допомагають співробітникам розвиватися, налаштовують різні способи спілкування між різними рівнями організації та використовують інформацію для прийняття правильних рішень. Керівники також повинні заохочувати працівників брати участь у прийнятті рішень і надавати працівникам певний контроль над їх роботою. Рівень відданості та участі, продемонстрований вищим керівництвом, є одним із найважливіших факторів, які можна враховувати під час аналізу ефективності процедур КУЯ. Щоб підвищити розуміння працівниками діяльності з якості щодо впровадження та практики КУЯ, менеджери повинні проявляти більше лідерства, ніж звичайна поведінка керівництва [10].

Керівними принципами КУЯ є безперервне вдосконалення, відданість керівництва задоволенню споживачів медичних послуг, розширення можливостей працівників і орієнтація на пацієнта. Численні нові проєкти вдосконалення базуються на концепціях КУЯ, незважаючи на переконання, що КУЯ є застарілим поняттям. Наприклад, добре відома концепція «Шість сигм» для досягнення нульових помилок є не альтернативою загальному управлінню якістю, а скоріше методологією, яка в нього включена. КУЯ має надати можливість організації пропонувати послуги найвищої якості, що дозволить закладу системи охорони здоров'я бути більш конкурентоспроможним та працювати краще. Крім того, дослідження показали, що підвищення якості благодійно впливає на загальну ефективність організації. КУЯ має потенціал для зменшення помилок і підвищення рівня задоволеності пацієнтів, зокрема сприятиме розробленню орієнтованої на пацієнта безпечної та ефективної системи.

Мета КУЯ полягає в тому, щоб залучити та мотивувати всі рівні персоналу закладу охорони здоров'я взяти на себе відповідальність за успіх організації. Важливо, щоб усі в організації працювали разом, щоб постійно вдосконалювати цільове рішення, а саме якість медичної допомоги, що надається пацієнтам, щоб задовольнити їхні потреби та очікування. КУЯ має важливе значення для організації для підвищення якості послуг і використання ресурсів.

Постійний прогрес науки і техніки разом із незмінною зосередженістю на покращенні догляду за пацієнтами є визначальними характеристиками процесів, які використовуються для оцінювання

якості закладів охорони здоров'я. Очікування пацієнта перед прийняттям рішення можуть вплинути на якість послуги, яку він отримує, так само як і якість, що надається, і якість отриманого результату. Оцінюючи якість медичної допомоги, що надається пацієнту, необхідно починати з вимог пацієнта і переходити до оцінювання рівня задоволеності пацієнта. Як очікування пацієнтів, так і їхній реальний досвід впливають на якість послуг, які вони отримують. Якщо отримана послуга відповідає очікуваній, якість буде відмінною або позитивною. У порівнянні з тим, що очіувалося, фактичний рівень наданих послуг вважається вищим за ідеальний. Якщо ж фактична якість отриманої послуги нижча, ніж очіувалося, то загальна якість цієї послуги вважається негативною або поганою. Високоякісне лікування визначається як задоволення потреб пацієнтів, а також задоволення вимог постачальників медичних послуг шляхом дотримання стандартів і рекомендацій, які були раніше встановлені в клінічних умовах [11].

Звичайно, потрібні узгоджені зусилля медичного персоналу та зацікавлених сторін для подолання загальносистемних проблем, щоб покращити загальну якість надання послуг у системі охорони здоров'я. На нашу думку, перше, що потрібно зробити, – це зібрати команду технічного обслуговування, здатну забезпечувати високорівневий догляд за проблемами, ефективне лідерство та адаптивне управління змінами. Кілька аспектів впливають на визначення якості наданих послуг. До них належать виконання обіцянок, довіра та безпека, надання точного обслуговування від початку до кінця та розв'язання проблем із забезпеченням надійності – усе це приклади відмінного обслуговування пацієнтів [12].

Ключовим інструментом забезпечення та покращення якості медичних послуг є клінічний аудит. Він дозволяє оцінювати відповідність надання медичної допомоги стандартам, виявляти недоліки та впроваджувати коригувальні заходи. Клінічний аудит – це систематичний процес оцінювання медичних послуг, який включає: аналіз відповідності надання допомоги затвердженим стандартам; порівняння фактичних результатів із найкращими практиками; розроблення заходів для підвищення ефективності та безпеки лікування [13].

Клінічний аудит є частиною загальної системи управління якістю медичних послуг. Його результати використовуються для коригування клінічних протоколів і стандартів, проведення навчальних заходів для персоналу, оптимізації логістики та ресурсного забезпечення. Клінічний аудит – це ефективний метод оцінювання та вдосконалення медичних послуг, який сприяє підвищенню їх безпеки та ефективності. Його впровадження є необхідним етапом у комплексному управлінні якістю медичної допомоги.

Визначаючи якість продукту чи послуги, КУЯ враховує як внутрішні, так і зовнішні відгуки клієнтів. Тому, щоб афілійовані з медичним закладом сторони зрозуміли та оцінили, що означає присутність якості, вони повинні спочатку отримати розуміння як процесу, так і пацієнта. У КУЯ вся управлінська діяльність організації спрямована на досягнення однієї основної мети: задоволеності пацієнтів. Незалежно від дій керівництва вони будуть неефективними, якщо в кінцевому підсумку не підвищать рівень задоволеності пацієнтів. Коли справа доходить до все більш жорстокої конкуренції, яка існує між керівниками медичних послуг, гонитва за якістю стоїть на першому місці. Як наслідок, методологія КУЯ надає високий пріоритет точному визначенню вимог клієнтів як компоненту процесу створення нового продукту чи послуги [5; 14].

За допомогою КУЯ менеджери можуть запропонувати стратегічні рішення, які зосереджуються на запобіганні, а не перевірці; таким чином, його також можна використовувати як детальну стратегію розвитку організаційної ефективності, яка залучає всіх, хто бере участь у процесі. Необхідно вивчити політику зацікавлених сторін, які були залучені до структурної та функціональної підготовки бачення структури і функції місії, щоб підтримати оцінку впровадження медичних послуг на основі наявного бачення та місії. Це допоможе забезпечити точність оцінки. Одним із показників хорошої системи управління є ступінь, в якому впровадження базується на баченні та місії. У більшості випадків заклади системи охорони здоров'я будуть дотримуватись політики якості, яку також іноді називають зобов'язаннями щодо обслуговування пацієнтів, щоб працювати над досягненням високого рівня їх задоволеності. Очікується, що політика якості в медичних закладах включатиме не лише системи, які підтримують послуги клієнтам/пацієнтам, але й системи, які впроваджують покращення здоров'я та безпеку праці в цих закладах та інших соціальних системах [15; 16].

Комплексна система, яка ідентифікує та перевіряє всі аспекти та елементи, що сприяють реалізації відповідно до стандартів, необхідна для підтримки якості медичної допомоги, яка надається пацієнтам у закладах системи охорони здоров'я, і високого рівня обслуговування, котрий надає цей заклад. Від останніх вимагається спланувати робочу програму таким чином, щоб вона відображала цілі якості, котрі поставила перед собою медична організація. КУЯ також розглядається як ефективний і добре інтегрований спосіб розвитку, покращення та підтримки високої якості. Це дозволяє всім відділам працювати на найвищому можливому рівні за найменших витрат, щоб задовольнити вимоги пацієнтів. Відповідно до проведених досліджень практики КУЯ необхідні для успішного

впровадження та покращення продуктивності. КУЯ – це підхід до управління, який широко вважається перспективним та інноваційним як серед компаній, так і в інших типах організацій. КУЯ – це система, яка в разі застосування в медичній сфері забезпечує підтримку якості на кожному етапі процесу надання медичної допомоги. Це гарантує, що пацієнти отримують найвищий можливий стандарт лікування взагалі.

Аналіз проведених досліджень указує на те, що існує кореляція між оцінками задоволеності пацієнтів і технічними показниками догляду, а це підтверджує, що ці показники можна використовувати для оцінювання якості обслуговування, яке надається медичним закладом загалом [17; 18]. Крім того, як теоретичні дослідження, так і дані, зібрані з практичного досвіду, продемонстрували, що впровадження КУЯ в організаційний процес незмінно призводить до покращення рівня продуктивності цієї організації. Доведено, що це є статистично значущим результатом. Методологія КУЯ наголошує на задоволеності пацієнтів, виявленні загальноорганізаційних проблем, розвитку та просуванні відкритого прийняття рішень серед співробітників, а також розвитку та просуванні відкритого прийняття рішень серед пацієнтів. Кожен працівник повинен нести відповідальність за якість роботи, яку він виконує. Такий підхід дозволяє кожному члену організації взяти на себе частину відповідальності за загальний обсяг виконаної роботи [8; 19].

Висновки. Загалом, управління якістю в системі охорони здоров'я є багатовимірним і охоплює кожен аспект надання медичних послуг – від політики та процесів догляду за пацієнтами до дизайну систем охорони здоров'я та збору даних. Управління якістю передбачає підвищення безпеки пацієнтів, мінімізацію помилок та оптимізацію результатів надання медичної допомоги з використанням сучасних методологій, як-от КУЯ, та безперервного поліпшення якості.

КУЯ може бути застосоване до закладів у системі охорони здоров'я, і якщо його правильно впровадити, воно потенційно може сприяти покращенню якості медичної допомоги. На додаток до цього, медичний заклад повинен забезпечити напрям для впровадження КУЯ, який усуває помилки, підвищує якість і підвищує задоволеність пацієнтів у результаті порівняння поточної ефективності з показниками попереднього року, для того щоб пацієнти отримували найкращу допомогу. Оскільки КУЯ допомагає підвищити продуктивність медичних працівників, воно є корисним для галузі охорони здоров'я, адже веде до підвищення стандартів поведінки та повнішої відданості роботі з пацієнтами. Згодом це призведе до покращення загальної якості закладів системи охорони здоров'я, оскільки якість лікарняних програм залежить від розвитку практики департаменту щодо встановлення стандартів. Для успішного досягнення цієї мети використовується стратегія, заснована на загальному управлінні якістю. Як наслідок, увага, яка приділяється підсистемам контролю якості закладів системи охорони здоров'я, служить як для впровадження теоретичних засад, так і для впровадження на практиці КУЯ. Одним із методів, який можна використати для досягнення цієї мети, є створення вичерпної таксономії КУЯ.

Таким чином, комплексне управління якістю має вирішальне значення для надання високоякісних медичних послуг, досягнення задовільних результатів у галузі охорони здоров'я та виконання головної мети охорони здоров'я – підвищення рівня задоволеності пацієнтів.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням комплексного управління якістю медичних послуг, зокрема аналізом ефективності впровадження стандартів ISO, JCI та інших у вітчизняних закладах охорони здоров'я та дослідженням адаптації міжнародних стандартів до національних особливостей системи охорони здоров'я.

Список літератури

1. Данько В.В. Удосконалення системи управління закладами охорони здоров'я на інноваційних засадах. *Вчені записки Таврійського національного університету імені В.І. Вернадського. Серія : Економіка і управління.* 2019. Т. 30(69). № 2. С. 102–110. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UZTNU_econ_2019_30%2869%29_2_22
2. Ifeoluwa Mary Falade, Gideon Kwame Siaw Gyampoh, Emmanuel Onyekachi Akpamgbo, and al. A Comprehensive Review of Effective Patient Safety and Quality Improvement Programs in Healthcare Facilities. *European Society of Medicine*, 2024. Vol. 12, No 7. <https://doi.org/10.18103/mra.v12i7.5649>
3. Микитюк П.П. Інноваційний менеджмент : навч. посібник. Тернопіль : THEU, 2019. 518 с.
4. Dinesh Arya. Use of Quality Management Tools and Methods Is Essential to Support Effective Governance of Healthcare Organizations. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 2020; 15(1): i325. P. 1–4.
5. Nur Hidayah, Arbianingsih, Ilhaml. The impact of integrated quality management-based health services on general hospital quality. *Frontiers in Public Health*, 2022. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1011396>
6. Впровадження системи управління якістю у лікувально-профілактичних організаціях : навчальний посібник / В.В. Касянчук та ін. ; за ред. проф. В.А. Сміянова. Суми : Сумський державний університет, 2019. 246 с.
7. Шумкова О.В., Шумков І.В. Визначення основних елементів системи управління якістю медичних послуг. *Приазовський економічний вісник.* 2020. Випуск 4(21). С. 71–75.

8. Mustafa Rawshdeh, Heather Keathley, Shahed Obeidat, Raed Athamenh, Moayad Tanash, Dania Bani Hani. Factor Analysis of Quality Management Systems Implementation in Healthcare: An Online Survey. *Healthcare*, 2022; 10(10), 1828. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101828>.
9. Majdi M Alzoubi, KS Hayati, AM Rosliza, AA Ahmad, ZM Al-Hamdan. Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2019;12. P. 167–177.
10. Русавська В.А., Таран М.Д. Теорія та практика управління якістю в історичній ретроспективі та їх вплив на сучасні концепції управління якістю. *Економіка та суспільство*. 2021. Випуск № 31. <https://doi.org/10.32782/524-0072/2021-31-39>
11. Chakraborty, S., Kaynak, H., & Pagán, J. A. Bridging hospital quality leadership to patient care quality. *International Journal of Production Economics*, 2021; 233, 108010. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2020.108010>
12. Endeshaw, B. Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*. 2021. Vol. 35, No. 2. P. 106–117.
13. Модель системи аудиту якості медичних послуг у закладах охорони здоров'я / В.І. Довгань та ін. *Клінічна та профілактична медицина*. 2023. № 5. С. 82–89. <https://doi.org/10.31612/2616-4868.5.2023.12>
14. Shah, A., Pereira, P., & Tuma, P. Quality improvement at times of crisis. *BMJ*, 2021. 373, n928. <https://doi.org/10.1136/bmj.n928>
15. Наказ МОЗ від 17.04.2023 р. № 716 «Про затвердження Примірною переліку Індикаторів якості надання первинної медичної допомоги»
16. Rezarta Kalaja, Sllavka Kurti, Redi Myshketa. Health care quality management: a systematic review on definition and evaluating methods. *International Journal of Economics, Commerce and Management, United Kingdom*, 2022. Vol. X, Issue 12. P. 171–182.
17. Jennifer Dixon. Improving the quality of care in health systems: towards better strategies. *Isr J Health Policy Res.*, 2021. 10:15.
18. Marsilio, M., Pisarra, M., Rubio, K., & Shortell, S. Lean adoption, implementation, and outcomes in public hospitals: Benchmarking the US and Italy health systems. *BMC Health Services Research*, 2022; 22(1), 122. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07473-w>
19. Рогачевський О.П. Теоретичні аспекти стратегічного управління якістю медичних послуг. *Український журнал прикладної економіки*. 2020. Том 5. № 4. С. 282–291.

References

1. Dan'ko, V.V. (2019). Udoskonalennya systemy upravlinnya zakladamy okhorony zdorov'ya na innovatsiynykh zasadakh [Improving the management system of health care institutions on innovative principles]. *Vcheni zapysky Tavriys'koho natsional'noho universytetu imeni V.I. Vernads'koho*. Seriya: Ekonomika i upravlinnya – Scientific notes of the Tavrichesky National University named after V.I. Vernadsky. Series: Economics and Management. 30(69), 2, 102–110. Retrieved from: http://nbuv.gov.ua/UJRN/UJTNU_econ_2019_30%2869%29_2_22 [in Ukrainian]
2. Ifeoluwa Mary Falade, Gideon Kwame Siaw Gyampoh, Emmanuel Onyekachi Akpamgbo, and al. (2024). A Comprehensive Review of Effective Patient Safety and Quality Improvement Programs in Healthcare Facilities. *European Society of Medicine*, 12(7). <https://doi.org/10.18103/mra.v12i7.5649>
3. Mykytyuk, P.P. (2019). *Innovatsiynyy menedzhment: Navch. Posibnyk [Innovation Management: Textbook]*. Ternopil': TNEU [in Ukrainian]
4. Dinesh, Arya. (2020). Use of Quality Management Tools and Methods Is Essential to Support Effective Governance of Healthcare Organizations. *Asia Pacific Journal of Health Management*, 15(1), i325, 1–4.
5. Nur Hidayah, Arbianingsih, Ilhaml. (2022). The impact of integrated quality management-based health services on general hospital quality. *Frontiers in Public Health*, <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1011396>.
6. (2019). *Vprovadzhennya systemy upravlinnya yakystyu u likuval'no-profilaktychnykh orhanizatsiyakh ISO 9001:2015 : navchal'nyy posibnyk [Implementation of the quality management system in medical and preventive organizations ISO 9001:2015: a manual] / V.V. Kasyanchuk, O.M. Berhilevych, O.I. Smiyanova; za red. prof. V.A. Smiyanova*. Sumy : Sums'kyy derzhavnyy universytet [in Ukrainian]
7. Shumkova, O.V., Shumkov, I.V. (2020). Vyznachennya osnovnykh elementiv systemy upravlinnya yakystyu medychnykh posluh [Determination of the main elements of the quality management system for medical services]. *Pryazovs'kyy ekonomichnyy visnyk – Priazovsky economic bulletin*. 4(21), 71–75. [in Ukrainian]
8. Rawshdeh, M., Keathley, H., Obeidat, S., Athamenh, R., Tanash, M., & Hani, D. B. (2022). Factor Analysis of Quality Management Systems Implementation in Healthcare: An Online Survey. *Healthcare*, 10(10), 1828. <https://doi.org/10.3390/healthcare10101828>.
9. Alzoubi, Majdi M., Hayati, K.S., Rosliza, A.M., Ahmad, A.A., & Al-Hamdan, Z.M. (2019) Total quality management in the health-care context: integrating the literature and directing future research. *Risk Management and Healthcare Policy*. 12, 167–177.
10. Rusavs'ka, V.A., & Taran, M.D. (2021). Teoriya ta praktyka upravlinnya yakystyu v istorychniy retrospektyvi ta yikh vplyv na suchasni kontseptsyi upravlinnya yakystyu [Theory and practice of quality management in historical retrospect and their influence on modern concepts of quality management]. *Ekonomika ta suspil'stvo – Economy and Society*. 31, <https://doi.org/10.32782/2524-0072/2021-31-39>. [in Ukrainian]
11. Chakraborty, S., Kaynak, H., & Pagán, J. A. (2021). Bridging hospital quality leadership to patient care quality. *International Journal of Production Economics*, 233, 108010. <https://doi.org/10.1016/j.ijpe.2020.108010>.
12. Endeshaw, B. (2021). Healthcare service quality-measurement models: a review. *Journal of Health Research*, 35(2), 106–117.

13. Dovhan', V.I., Hrynzovs'kyi, A.M., Byelay, S.V., Arzyantseva, D.A., Zakharkevych, N.P., & Tovma, M.I. (2023). Model' systemy audytu yakosti medychnykh posluh u zakladakh okhorony zdorov'ya [Model of the system for auditing the quality of medical services in health care institutions]. *Klinichna ta profilaktychna medytsyna – Clinical and Preventive Medicine*, 5, 82–89. <https://doi.org/10.31612/2616-4868.5.2023.12>. [in Ukrainian]
14. Shah, A., Pereira, P., & Tuma, P. (2021). Quality improvement at times of crisis. *BMJ*, 373, n928. <https://doi.org/10.1136/bmj.n928>.
15. Nakaz MOZ vid 17.04.2023 № 716 «Pro zatverdzhennya Prymirnoho pereliku Indykatoriv yakosti nadannya pervynnoyi medychnoyi dopomohy». [in Ukrainian]
16. Kalaja, R., Kurti, S., & Myshketa, R. (2022). Health care quality management: a systematic review on definition and evaluating methods. *International Journal of Economics, Commerce and Management*, United Kingdom, X(12), 171–182.
17. Jennifer Dixon. (2021). Improving the quality of care in health systems: towards better strategies. *Isr J Health Policy Res.*, 10, 15.
18. Marsilio, M., Pisarra, M., Rubio, K., & Shortell, S. (2022). Lean adoption, implementation, and outcomes in public hospitals: Benchmarking the US and Italy health systems. *BMC Health Services Research*, 22(1), 122. <https://doi.org/10.1186/s12913-022-07473-w>.
19. Rohachevs'kyi, O.P. (2020). Teoretychni aspekty stratehichnoho upravlinnya yakystyu medychnykh posluh [Theoretical aspects of strategic management of the quality of medical services]. *Ukrayins'kyi zhurnal prykladnoyi ekonomiky – Ukrainian Journal of Applied Economics*, 5(4), 282-291. [in Ukrainian]

THE ROLE OF TOTAL QUALITY MANAGEMENT OF MEDICAL SERVICES IN THE HEALTHCARE SYSTEM

N. Ya. Panchyshyn, I. O. Dmytruk, N. O. Terenda, N. O. Slobodian, V. L. Smirnova, L. P. Zaporozhan
Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

Purpose: studying the role of total quality management of healthcare services in improving the quality of institutions in the healthcare system.

Materials and Methods. As an approach to data analysis, the content analysis method was used to systematically process, evaluate, and interpret the form and content of information sources.

Results. Achieving continuous quality improvement is the fundamental basis of the Total Quality Management (TQM) and continuous quality improvement approaches in healthcare. The goal of TQM is to engage and motivate all levels of the healthcare workforce to take responsibility for the success of the organization. It is important that everyone in the organization works together to continuously improve the target solution, namely the quality of care provided to patients to meet their needs and expectations.

A key tool for ensuring and improving the quality of medical services is clinical audit, which allows assessing the compliance of medical care with standards, identifying shortcomings and implementing corrective measures.

Implementation of the TQM in the organizational process invariably leads to an improvement in the level of productivity of this organization. This has been proven to be a statistically significant result. The TQM methodology emphasizes patient satisfaction, identifying organizational problems, developing and promoting open decision-making among employees, and developing and promoting open decision-making among patients.

Conclusions. Quality management involves improving patient safety, minimizing errors, and optimizing healthcare outcomes using modern methodologies such as TQM and continuous quality improvement. TQM is crucial to delivering high quality healthcare services, achieving satisfactory health outcomes, and fulfilling the primary goal of healthcare – increasing patient satisfaction.

KEY WORDS: quality; total quality management; healthcare system; clinical audit; medical service.

Рукопис надійшов до редакції 24.04.2025

Відомості про авторів:

Панчишин Наталія Ярославівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5786-3083>.

Дмитрук Іванна Олегівна – здобувач вищої освіти 2 року навчання за спеціальністю «Громадське здоров'я» медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України.

Теренда Наталія Олександрівна – докторка медичних наук, професорка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID: 0000-0001-5655-4326

Слободян Наталія Олександрівна – кандидатка економічних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0009-0000-6990-4188>.

Смірнова Валентина Леонідівна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7473-9826>.

Запорожан Лариса Петрівна – кандидатка географічних наук, доцентка кафедри громадського здоров'я та управління охороною здоров'я Тернопільського національного медичного університету імені І.Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID <https://orcid.org/0009-0008-5588-0224>.

Електронна адреса для листування: panchyshyn@tdmu.edu.ua