

УДК 614.2, 005.6

JEL Classification: I18, L15, H51

DOI: 10.35774/rarrpsu2026.31.092

Андрій АРТИМОВИЧ

здобувач третього рівня вищої освіти «доктор філософії»

за спеціальністю 073 «Менеджмент»,

Західноукраїнський національний університет

ІМПЛЕМЕНТАЦІЯ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ ЯКОСТІ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В УКРАЇНІ: ІНСТИТУЦІЙНІ БАР'ЄРИ, УПРАВЛІНСЬКІ ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ АДАПТАЦІЇ

АНОТАЦІЯ

Вступ. Імплементация міжнародних стандартів якості медичних послуг є важливою передумовою підвищення безпечності, результативності, доступності та пацієнтоорієнтованості системи охорони здоров'я України, особливо в умовах воєнних і післявоєнних викликів.

Мета – дослідження особливостей імплементации міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні, ідентифікація ключових інституційних, організаційних, кадрових, фінансових і цифрових бар'єрів цього процесу та визначення перспективних напрямів їх адаптації.

Методи дослідження. Використано методи аналізу і синтезу, систематизації, порівняння, структурно-функціонального аналізу, узагальнення та логічного моделювання.

Результати. Систематизовано основні міжнародні орієнтири забезпечення якості медичних послуг, зокрема підходи ВООЗ, стандарти ISO 7101:2023 та ISO 9001:2015, акредитаційні стандарти, методології розроблення клінічних настанов та інструменти оцінювання доказовості рекомендацій. Визначено нормативний, інституційний, організаційний, клінічний, цифрово-аналітичний і культурно-поведінковий рівні імплементации міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні. Ідентифіковано ключові бар'єри їх практичного впровадження: інституційні, нормативно-методичні, фінансово-ресурсні, кадрові, організаційно-управлінські, цифрово-аналітичні, культурно-поведінкові, пацієнтоорієнтовані та кризові. Обґрунтовано перспективні напрями адаптації міжнародних стандартів, що передбачають гармонізацію нормативної бази, розвиток внутрішніх систем управління якістю, запровадження внутрішнього аудиту і цифрового моніторингу, посилення кадрового потенціалу, культури безпеки пацієнтів, інклюзивності та стійкості медичної системи.

Висновки. Імплементация міжнародних стандартів якості медичних послуг має розглядатися як комплексний процес інтеграції міжнародних вимог у повсякденну управлінську, клінічну та цифрову практику закладів охорони здоров'я. Її результативність залежить від узгодженості дій органів державної влади, керівництва медичних закладів, медичного персоналу та пацієнтів, а також від спроможності системи охорони здоров'я забезпечувати безперервність і якість послуг в умовах кризових навантажень.

Ключові слова: медичні послуги, медична допомога, міжнародні стандарти якості, управління якістю, заклади охорони здоров'я, пацієнтоорієнтованість, безпека пацієнтів, цифровізація.

Формули: 0, **рис.:** 2, **табл.:** 2, **бібл.:** 35

Andrii Artymovych

IMPLEMENTATION OF INTERNATIONAL STANDARDS FOR THE QUALITY OF HEALTHCARE SERVICES IN UKRAINE: INSTITUTIONAL BARRIERS, MANAGERIAL CHALLENGES, AND ADAPTATION PROSPECTS

ABSTRACT

Introduction. The implementation of international standards for the quality of healthcare services is an important prerequisite for improving the safety, effectiveness, accessibility, and patient-centeredness of Ukraine's healthcare system, particularly under wartime and post-war recovery challenges.

Purpose. The purpose of the study is to investigate the features of implementing international standards for the quality of healthcare services in Ukraine, identify the key institutional, organizational, human resource, financial, and digital barriers to this process, and determine promising directions for their adaptation.

Research methods. The study employs methods of analysis and synthesis, systematization, comparison, structural and functional analysis, generalization, and logical modeling.

Results. The main international benchmarks for ensuring the quality of healthcare services have been systematized, including WHO approaches, ISO 7101:2023 and ISO 9001:2015 standards, accreditation standards, clinical guideline development methodologies, and tools for assessing the evidence base of recommendations. The regulatory, institutional, organizational, clinical, digital-analytical, and cultural-behavioral levels of implementing international quality standards in Ukraine have been identified. The key barriers to their practical implementation have been determined, including institutional, regulatory and methodological, financial and resource-related, human resource, organizational and managerial, digital-analytical, cultural-behavioral, patient-centered, and crisis-related barriers. Promising directions for adapting international standards have been substantiated, including the harmonization of the regulatory framework, development of internal quality management systems, implementation of internal audits and digital monitoring, strengthening of human resource capacity, patient safety culture, inclusiveness, and healthcare system resilience.

Conclusions. The implementation of international standards for the quality of healthcare services should be regarded as a comprehensive process of integrating international requirements into the day-to-day managerial, clinical, and digital practices of healthcare institutions. Its effectiveness depends on coordinated actions by public authorities, healthcare institution managers, medical personnel, and patients, as well as on the capacity of the healthcare system to ensure the continuity and quality of services under crisis conditions.

Keywords: healthcare services, medical care, international quality standards, quality management, healthcare institutions, patient-centeredness, patient safety, digitalization.

Formulas: 0, Figures: 2, Tables: 2, References: 35.

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями. У сучасних умовах якості медичних послуг є важливим критерієм ефективності системи охорони здоров'я, довіри населення та спроможності держави забезпечувати громадське здоров'я. Для України ця проблема особливо актуальна в умовах трансформації галузі, розвитку електронної системи охорони здоров'я, європейської інтеграції та воєнних і післявоєнних викликів.

Міжнародні підходи до якості медичної допомоги охоплюють не лише клінічний результат, а й безпечність, своєчасність, доступність, ефективність, справедливість, інтегрованість і людиноцентричність. ВООЗ визначає якісні медичні послуги як дієві, безпечні, орієнтовані на людину, своєчасні, справедливі, інтегровані та ефективні у використанні ресурсів [1].

Імплементация міжнародних стандартів в Україні має не лише медичне, а й управлінське значення. Вона передбачає розвиток систем управління якістю, застосування клінічних протоколів, внутрішнього аудиту, моніторингу показників якості, управління ризиками, оцінювання досвіду пацієнтів, навчання персоналу та формування культури безпеки.

В Україні сформовано нормативну основу стандартизації медичної допомоги: медичні стандарти [2], уніфіковані клінічні протоколи [3], проекти документів для громадського обговорення [4] та клінічні настанови [5]. Вони забезпечують доказовість і уніфікацію діагностики, лікування, профілактики та реабілітації, однак їх наявність ще не гарантує практичного впровадження у діяльність медичних закладів.

Новим орієнтиром у сфері управління якістю є ISO 7101:2023, який встановлює вимоги до систем управління якістю в організаціях охорони здоров'я та акцентує на побудові цілісної системи забезпечення безпечної, ефективної й пацієнтоорієнтованої допомоги [6]. Отже, імплементація міжнародних стандартів має розглядатися як їх інтеграція в управлінські, клінічні, організаційні та цифрові процеси з урахуванням інституційних, кадрових, фінансових і технологічних чинників.

Аналіз досліджень і публікацій, де започатковано розв'язання проблеми. Вагомий внесок у формування теоретичних засад оцінювання якості медичної допомоги зробив А. Донабедіан (англ. *A. Donabedian*), який запропонував розглядати якість через взаємозв'язок структури, процесу та результату медичної допомоги [7]. Подальший розвиток досліджень у цій сфері пов'язаний із працями Р. Брук (англ. *R. Brook*), Е. Мак-Глінна (англ. *E. McGlynn*) та П. Шекелле (англ. *P. Shekelle*), які акцентували увагу на можливості вимірювання якості медичної допомоги [8], а також Я. Майнца (англ. *J. Mainz*), який систематизував клінічні індикатори якості [9]. Проблематика клінічних настанов і стандартизації медичної практики розкрита у працях С. Вулфа (англ. *S. Woolf*), Р. Грола (англ. *R. Grol*), А. Гатчінсона (англ. *A. Hutchinson*), М. Екклза (англ. *M. Eccles*) та Дж. Грімшоу (англ. *J. Grimshaw*), які обґрунтували переваги, обмеження та потенційні ризики застосування клінічних рекомендацій [10]. Особливе значення для дослідження імплементації стандартів мають праці Р. Грола (англ. *R. Grol*) і Дж. Грімшоу (англ. *J. Grimshaw*), присвячені переходу від доказів до практики [11], а також дослідження М. Брауерс (англ. *M. Brouwers*), М. Е. Хо (англ. *M. E. Kho*), Г. П. Браумана (англ. *G. P. Browman*) та співавторів щодо інструменту AGREE II для оцінювання якості клінічних настанов [12]. Методологічну основу доказової стандартизації медичної допомоги становлять праці Г. Гайятта (англ. *G. Guyatt*), А. Оксмана (англ. *A. Oxman*), Г. Шюнеманна (англ. *H. Schünemann*) та членів робочої групи GRADE, у яких розроблено підходи до оцінювання якості доказів і сили клінічних рекомендацій [13]. Окремий напрям досліджень представлений працею П. Проновоста (англ. *P. Pronovost*) та співавторів, у якій акцентовано увагу на безпеці пацієнтів та стандартизації клінічних процесів як інструменті зменшення ризиків і запобігання медичним помилкам [14].

Серед українських учених проблематика якості медичних послуг, стандартизації медичної допомоги та управління якістю в закладах охорони здоров'я розглядається у працях М. Шкільняка, Н. Кривокульської, В. Лівінського, В. Жаховського, А. Швеця, О. Іванька, О. Толстанов, А. Крутя, І. Дмитренко, В. Горачук, В. Довганя, А. Гринзовського, С. Белая, Ю. Петрашика та інших дослідників. Зокрема, М. Шкільняк і Н. Кривокульська обґрунтовують необхідність розвитку концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я, акцентуючи увагу на управлінській природі цієї проблеми [15]. В. Лівінський, В. Жаховський, А. Швец та О. Іванько досліджують стандартизацію медичної допомоги в системі охорони здоров'я України, розглядаючи її як важливий інструмент забезпечення якості медичної і фармацевтичної допомоги [16]. О. Толстанов, А. Круть, І. Дмитренко та В. Горачук аналізують проблеми регулювання якості медичної допомоги в Україні та визначають напрями їх розв'язання через удосконалення механізмів акредитації, ліцензування, сертифікації та стандартизації [17]. В. Довгань, А. Гринзовський, С. Белай та співавтори розглядають аудит якості медичних послуг як інструмент внутрішнього оцінювання діяльності закладів охорони здоров'я [18].

Цифрове та інформаційно-аналітичне забезпечення є важливою передумовою імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг, оскільки забезпечує збір, обробку й аналіз даних для моніторингу, контролю та вдосконалення медичних процесів. Д. Шушпанов та співавтори пов'язують його з адаптацією медичних послуг до демографічних змін і потреб пацієнтів [19]. А. Жуковська та співавтори акцентують на ролі інформаційних систем у стандартизації управлінських процесів, моніторингу якості та підтримці обґрунтованих рішень [20]. Т. Желюк та співавтори

розглядають цифровізацію як інструмент зміцнення стійкості медичної системи, безперервності, доступності та стабільної якості послуг в умовах кризових навантажень [21].

Проведений аналіз наукових праць засвідчує значну увагу дослідників до проблем якості медичних послуг, стандартизації медичної допомоги, цифровізації управління охороною здоров'я та підвищення стійкості медичної системи. Водночас питання імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні залишається недостатньо дослідженим. Це актуалізує обрану тему дослідження.

Метою статті є дослідження особливостей імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні, ідентифікація ключових бар'єрів і викликів цього процесу та визначення перспективних напрямів їх адаптації до умов функціонування української системи охорони здоров'я.

Виклад основного матеріалу дослідження. Імплементація міжнародних стандартів якості медичних послуг потребує насамперед з'ясування їх змісту, функціонального призначення та управлінського значення для системи охорони здоров'я. У сучасному розумінні стандарти якості медичних послуг не можуть розглядатися лише як сукупність формалізованих вимог до діагностики, лікування чи організації медичної допомоги. Їх значення є ширшим, оскільки вони формують основу для забезпечення безпечності, доказовості, результативності, доступності, пацієнтоорієнтованості та безперервності медичних послуг.

Міжнародні стандарти якості медичних послуг виконують кілька взаємопов'язаних функцій: 1) задають орієнтири для уніфікації медичної практики, зменшуючи необґрунтовану варіативність клінічних рішень і сприяючи використанню доказових підходів; 2) слугують інструментом управління якістю, оскільки дають змогу визначати вимоги до процесів, ресурсів, персоналу, документації, комунікації з пацієнтами та оцінювання результатів; 3) створюють основу для внутрішнього й зовнішнього контролю якості, акредитації, аудиту, моніторингу ризиків і безперервного вдосконалення діяльності закладів охорони здоров'я.

З управлінського погляду міжнародні стандарти якості медичних послуг можна трактувати як інструмент упорядкування діяльності медичної організації. Їх упровадження передбачає не лише наявність нормативних документів, а й формування цілісної системи управління якістю, у межах якої визначаються відповідальні особи, процедури, індикатори, механізми моніторингу, канали зворотного зв'язку та способи реагування на відхилення.

У практиці охорони здоров'я міжнародні орієнтири забезпечення якості медичних послуг охоплюють різні рівні регулювання. Одні з них стосуються загальних принципів якісної медичної допомоги, інші – систем управління якістю, акредитації медичних закладів, клінічних настанов, безпеки пацієнтів, індикаторів якості або безперервного вдосконалення процесів. Тому для комплексного аналізу доцільно розмежовувати кілька груп міжнародних підходів до забезпечення якості медичних послуг (табл. 1).

Наведені орієнтири мають різний статус: одні є міжнародними стандартами, інші – акредитаційними вимогами, методологічними підходами, інструментами оцінювання або концептуальними документами. Однак у сукупності вони формують багаторівневу основу забезпечення якості медичних послуг.

Таблиця 1

Основні міжнародні орієнтири забезпечення якості медичних послуг

Група орієнтирів	Приклади	Значення для якості медичних послуг
Концептуальні підходи до якості медичної допомоги	Підходи BOOЗ до якості медичної допомоги (англ. <i>WHO Quality of Care</i>) [22]; Якісні медичні послуги BOOЗ (англ. <i>WHO Quality Health Services</i>) [23]; Глобальний план дій BOOЗ із забезпечення безпеки пацієнтів (англ. <i>WHO Global Patient Safety Action Plan</i>) [24].	Визначають базові характеристики якісної та безпечної медичної допомоги, формують загальні принципи людиноцентричності, ефективності, безпечності, справедливості та інтегрованості послуг
Стандарти та вимоги до систем управління якістю в організаціях охорони здоров'я	ISO 7101:2023 [6]; ISO 9001:2015 [25]; EN 15224 [26]	Орієнтують заклади охорони здоров'я на побудову системи управління якістю, стандартизацію процесів, відповідальність керівництва, управління ризиками та безперервне вдосконалення
Акредитаційні стандарти	Міжнародні стандарти Joint Commission International (англ. <i>Joint Commission International Standards</i>) [27]; стандарти Accreditation Canada (англ. <i>Accreditation Canada Standards</i>) [28]; Австралійські національні стандарти безпеки та якості медичних послуг (англ. <i>Australian NSQHS Standards</i>) [29].	Використовуються для зовнішнього оцінювання якості й безпеки медичної допомоги, перевірки відповідності процесів закладу встановленим вимогам та підвищення довіри пацієнтів
Стандарти й методології розроблення клінічних настанов	Стандарти Міжнародної мережі настанов щодо клінічних практичних настанов (англ. <i>Guidelines International Network Standards</i>) [30]; стандарти Інституту медицини щодо клінічних практичних настанов (англ. <i>Institute of Medicine standards for clinical practice guidelines</i>) [31]; методи розроблення клінічних настанов NICE (англ. <i>NICE guideline development methods</i>) [32].	Визначають вимоги до прозорості, доказовості, системності й методологічної якості розроблення клінічних рекомендацій
Інструменти оцінювання якості клінічних настанов і доказовості рекомендацій	Інструмент AGREE II для оцінювання якості клінічних настанов [33]; підхід GRADE до оцінювання доказів і сили рекомендацій [34]; стандарт RIGHT щодо звітування клінічних настанов [35].	Забезпечують оцінювання методологічної якості клінічних настанов, рівня доказовості, сили рекомендацій та повноти їх представлення

Примітка. Сформовано автором на основі [6; 22-35]

Імплементация міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні відбувається в умовах одночасного реформування системи охорони здоров'я, розвитку електронної системи охорони здоров'я, переходу до договірних відносин між надавачами медичних послуг НСЗУ, оновлення клінічних настанов і протоколів, а також необхідності забезпечення стійкості медичної системи в умовах воєнного навантаження. За таких умов адаптація міжнародних стандартів не може зводитися лише до їх формального відображення в національних нормативних документах. Вона потребує формування реальної управлінської спроможності системи охорони здоров'я та окремих закладів забезпечувати якість, безпеку, доступність і безперервність медичних послуг. Така управлінська спроможність формується на кількох взаємопов'язаних рівнях: нормативному, інституційному, організаційному, клінічному, цифрово-аналітичному та культурно-поведінковому. Зміст зазначених рівнів узагальнено в табл. 2.

Таблиця 2

Рівні імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні

Рівень імплементації	Зміст	Інструменти та механізми реалізації в Україні
Нормативний	Закріплення вимог до якості медичної допомоги в законодавстві, стандартах, протоколах, клінічних настановах	Медико-технологічні документи, галузеві стандарти, клінічні настанови, уніфіковані клінічні протоколи
Інституційний	Формування органів, механізмів і процедур, відповідальних за забезпечення якості	МОЗ України, НСЗУ, Державний експертний центр МОЗ України, акредитаційні та ліцензійні механізми
Організаційний	Впровадження стандартів у діяльність конкретних закладів охорони здоров'я	Внутрішні протоколи, маршрути пацієнтів, аудит якості, управління ризиками, робота зі скаргами пацієнтів
Клінічний	Застосування доказових підходів у діагностиці, лікуванні, профілактиці та реабілітації	Використання клінічних настанов, протоколів, доказових рекомендацій, індикаторів якості
Цифрово-аналітичний	Використання електронних даних для моніторингу, контролю й оцінювання якості медичних послуг	eHealth, електронні медичні записи, медичні інформаційні системи, звітність, аналітика показників
Культурно-поведінковий	Формування культури якості, безпеки пацієнта й відповідальності персоналу	Навчання персоналу, командна взаємодія, повідомлення про ризики, орієнтація на пацієнта

Примітка. Сформовано автором

Узагальнення рівнів імплементації засвідчує, що впровадження міжнародних стандартів якості медичних послуг є комплексним процесом, який охоплює не лише нормативне регулювання, а й інституційну спроможність, організаційну готовність закладів охорони здоров'я, доказовість клінічних рішень, цифровий моніторинг і культуру якості. Відповідно, ефективність імплементації залежить від узгодженості дій на всіх зазначених рівнях та здатності системи охорони здоров'я перетворювати стандарти на реальні управлінські й клінічні практики.

Практичне впровадження міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні супроводжується низкою обмежень, які стримують їх повноцінну інтеграцію в діяльність закладів охорони здоров'я. Основні бар'єри імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг систематизовано на рис. 1.

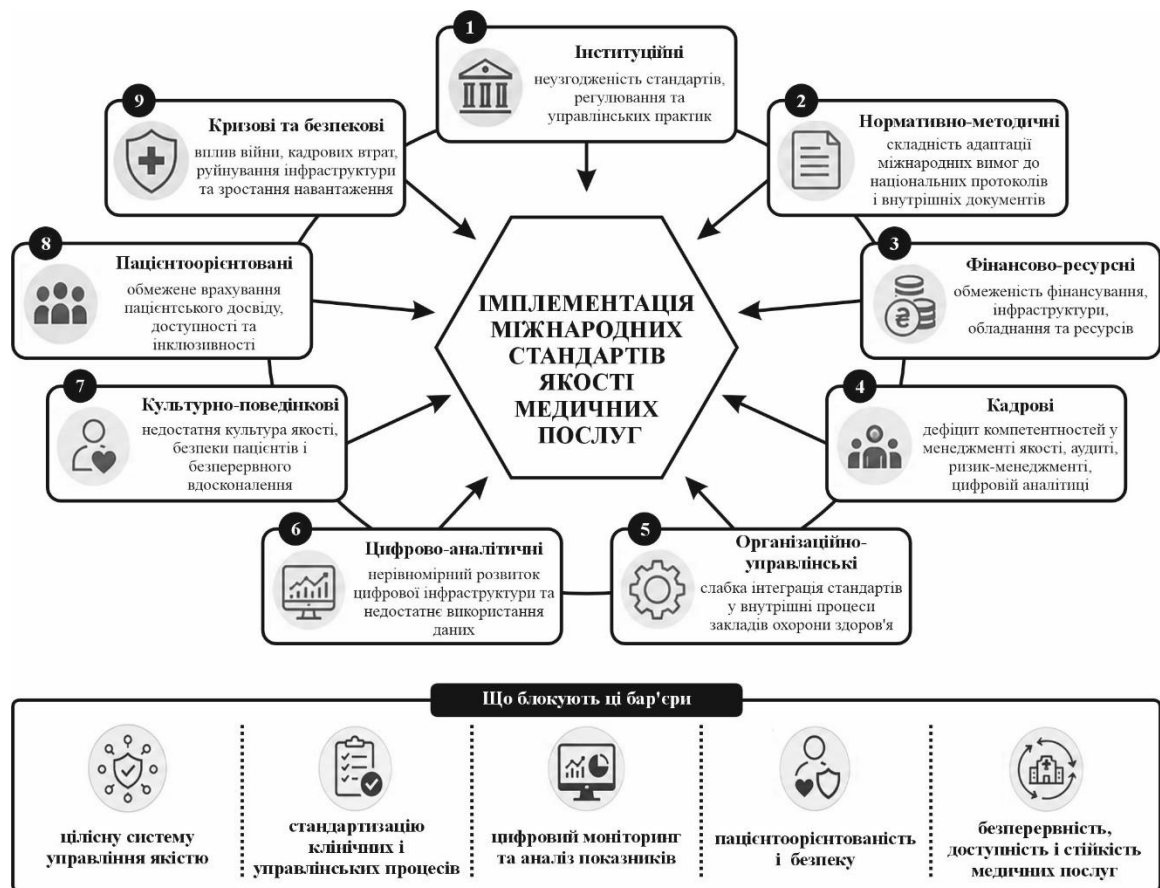


Рис. 1. Бар'єри імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні

Примітка. Сформовано автором

Визначені бар'єри імплементації міжнародних стандартів якості медичних послуг засвідчують, що їх подолання потребує не лише вдосконалення нормативної бази, а й глибших управлінських, організаційних, кадрових, цифрових і культурних змін у системі охорони здоров'я. Саме тому подальша адаптація міжнародних стандартів в Україні має бути спрямована на формування дієвих механізмів управління якістю, здатних забезпечити їх практичне застосування в діяльності закладів охорони здоров'я.

Перспективи адаптації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні мають бути пов'язані не лише з подальшим нормативним наближенням до міжнародних вимог, а й передусім із формуванням дієвої системи управління якістю на рівні закладів охорони здоров'я. Такий підхід передбачає перехід від формального виконання стандартів до їх реального використання як інструментів підвищення безпечності, доступності, результативності та пацієнтоорієнтованості медичних послуг (рис. 2).

Перспективи адаптації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні мають бути пов'язані не лише з подальшим нормативним наближенням до міжнародних вимог, а й передусім із формуванням дієвої системи управління якістю на рівні закладів охорони здоров'я. Такий підхід передбачає перехід від формального виконання стандартів до їх реального використання як інструментів підвищення безпечності, доступності, результативності та пацієнтоорієнтованості медичних послуг (рис. 2).

Першочергового значення набуває гармонізація національної нормативної бази з міжнародними підходами до якості медичної допомоги. Йдеться про узгодження клінічних настанов, стандартів медичної допомоги, уніфікованих клінічних протоколів, ліцензійних і акредитаційних вимог із принципами доказовості, безпеки пацієнтів, прозорості, регулярного оновлення та оцінювання результатів. Ефективність стандартів залежить від їх адаптації до

ресурсних, кадрових, організаційних і безпекових умов функціонування української системи охорони здоров'я.

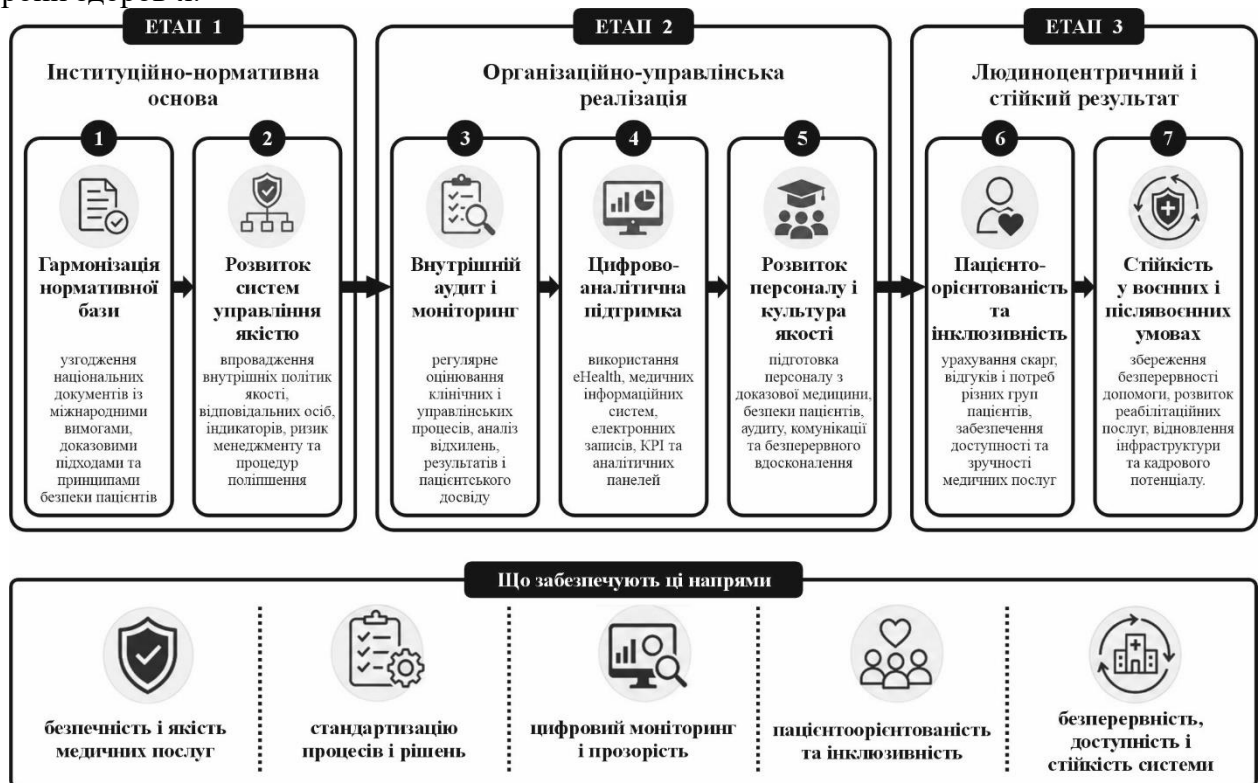


Рис. 2. Перспективні напрями адаптації міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні

Примітка. Сформовано автором

Важливим напрямом є розвиток внутрішніх систем управління якістю в закладах охорони здоров'я. Це передбачає визначення відповідальних осіб або структурних підрозділів за якість, запровадження внутрішніх політик і процедур, формування системи індикаторів якості, регулярний аудит клінічних та управлінських процесів, аналіз ризиків і небажаних подій, а також використання результатів моніторингу для ухвалення управлінських рішень. За такого підходу стандарти якості стають не лише зовнішньою вимогою, а й частиною щоденної управлінської практики медичного закладу.

Окремої уваги потребує цифрово-аналітична підтримка процесів забезпечення якості. Використання електронної системи охорони здоров'я, медичних інформаційних систем, електронних медичних записів, цифрових індикаторів, аналітичних панелей і внутрішньої звітності може посилити можливості для моніторингу якості, оцінювання доступності й результативності послуг, виявлення ризиків і контролю виконання стандартів. У цьому контексті цифровізація має розглядатися не лише як технічна модернізація, а й як інструмент управління якістю медичних послуг.

Не менш важливим є розвиток кадрового потенціалу та формування культури якості. Імплементация міжнародних стандартів потребує підготовки управлінського й медичного персоналу з питань доказової медицини, клінічних настанов, безпеки пацієнтів, управління ризиками, внутрішнього аудиту, комунікації з пацієнтами та використання цифрових даних. Водночас ідеться не лише про формальне навчання, а й про зміну організаційної культури: перехід від покарання за помилки до їх системного аналізу та безперервного вдосконалення процесів.

Перспективним напрямом також є посилення пацієнтоорієнтованості й інклюзивності медичних послуг. Міжнародні підходи до якості передбачають, що пацієнт має бути не пасивним отримувачем послуги, а джерелом важливої інформації про її доступність, зручність, безпечність і результативність. Тому до системи оцінювання якості доцільно включати аналіз скарг, відгуків,

показників пацієнтського досвіду, рівня задоволеності, доступності послуг для осіб старшого віку, людей з інвалідністю, внутрішньо переміщених осіб, ветеранів та інших груп, які мають підвищені потреби у медичній допомозі.

В умовах війни та післявоєнного відновлення особливого значення набуває здатність системи охорони здоров'я підтримувати якість медичних послуг за умов кризових навантажень. Це стосується безперервності лікування, доступності реабілітаційних і психологічних послуг, збереження кадрового потенціалу, відновлення пошкодженої інфраструктури, забезпечення медичних закладів обладнанням і цифровими рішеннями. Відповідно, адаптація міжнародних стандартів якості в Україні має враховувати не лише звичайні умови функціонування медичних закладів, а й потребу в їх стійкості до зовнішніх загроз.

Висновки. Імплементация міжнародних стандартів якості медичних послуг в Україні є комплексним процесом їх адаптації до умов функціонування національної системи охорони здоров'я, а не формальним перенесенням міжнародних вимог. Її результативність залежить від управлінської спроможності закладів охорони здоров'я забезпечувати безпечність, доступність, результативність і пацієнтоорієнтованість послуг.

Міжнародні орієнтири, зокрема підходи ВООЗ, стандарти систем управління якістю, акредитаційні вимоги та клінічні настанови, формують основу для стандартизації медичної практики, безпеки пацієнтів і безперервного вдосконалення процесів. Їх практичне впровадження потребує узгоджених змін на нормативному, інституційному, організаційному, клінічному, цифрово-аналітичному та культурному рівнях.

Подолання наявних інституційних, кадрових, ресурсних, цифрових і кризових бар'єрів передбачає розвиток внутрішніх систем управління якістю, аудиту, цифрового моніторингу, кадрового потенціалу та культури безпеки пацієнтів. Це забезпечить перехід від формального дотримання стандартів до системного управління якістю медичних послуг в умовах воєнних і післявоєнних викликів.

Література:

1. World Health Organization. (2025, May 19). Quality health services. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Положення про перелік медико-технологічних документів із стандартизації медичної допомоги: Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 751 від 28.09.2012 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2004-12#Text>
3. Стандарти і протоколи, які МОЗ затвердило у 2021-2026 роках. URL: <https://med.expertus.com.ua/directories/978>
4. Консультації з громадськістю. URL: <https://moz.gov.ua/uk/konsultacii-z-gromadskistju-1>
5. Галузеві стандарти та клінічні настанови. URL: https://www.dec.gov.ua/cat_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi/
6. ISO 7101:2023 Healthcare organization management – Management systems for quality in healthcare organizations – Requirements. URL: <https://www.iso.org/standard/81647.html>
7. Donabedian, A. (2005). Evaluating the Quality of Medical Care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. DOI: <http://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x>
8. Brook, R. H., McGlynn, E. A., & Shekelle, P. G. (2000). Defining and measuring quality of care: a perspective from US researchers. *International Journal for Quality in Health Care*, 12 (4), 281-295. DOI: <http://doi.org/10.1093/intqhc/12.4.281>
9. Mainz, J. (2003). Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. *International Journal for Quality in Health Care*, 15 (6), 523–530. DOI: <http://doi.org/10.1093/intqhc/mzg081>
10. Woolf, S. H., Grol, R., Hutchinson, A., Eccles, M., & Grimshaw, J. (1999). Clinical guidelines: potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ*, 318 (7182), 527-530. DOI: <http://doi.org/10.1136/bmj.318.7182.527>
11. Grol, R., & Grimshaw, J. (2003). From best evidence to best practice: effective implementation of change in patients' care. *The Lancet*, 362 (9391), 1225-1230. DOI: <http://doi.org/10.1016/S0140->

[6736\(03\)14546-1](#)

12. Brouwers, M. C., Kho, M. E., Browman, G. P., et al. (2010). AGREE II: advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *CMAJ*, 182 (18), E839-E842. DOI: <http://doi.org/10.1503/cmaj.090449>
13. Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., Schünemann, H. J., & GRADE Working Group. (2008). GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*, 336(7650), 924-926. DOI: <http://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD>
14. Pronovost, P., Needham, D., Berenholtz, S., et al. (2006). An intervention to decrease catheter-related bloodstream infections in the ICU. *New England Journal of Medicine*, 355, 2725-2732. DOI: <http://doi.org/10.1056/NEJMoa061115>
15. Шкільняк М. М., Кривокульська Н. М. Розвиток концептуальних підходів до управління якістю медичних послуг закладів охорони здоров'я. *Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України*. 2020. № 2. С. 22-30. DOI: <http://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.2.11406>
16. Лівінський В. Г., Жаховський В. О., Швець А. В., Іванько О. М. Стандартизація медичної допомоги в системі охорони здоров'я України. *Український журнал військової медицини*. 2022. Т. 3, № 4. С. 26-40. DOI: [http://doi.org/10.46847/ujmm.2022.4\(3\)-026](http://doi.org/10.46847/ujmm.2022.4(3)-026)
17. Толстанов О. К., Круть А. Г., Дмитренко І. А., Горачук В. В. Проблеми регулювання якості медичної допомоги в Україні та основні напрями їх вирішення. *Медичні перспективи*. 2022. Т. 27, № 1. С. 166-173. DOI: <http://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254468>
18. Довгань В. І., Гринзовський А. М., Белай С. В., Арзянцева Д. А., Захаркевич Н. П., Товма М. І. Модель системи аудиту якості медичних послуг у закладах охорони здоров'я. *Клінічна та профілактична медицина*. 2023. № 5. С. 82-89. DOI: <http://doi.org/10.31612/2616-4868.5.2023.12>
19. Shushpanov, D., Zheliuk, T., Zhukovska, A., Diakovich, L., Matsyk, V., & Kotsur, A. Management of the Health Care System in the Conditions of Population Aging: Information, Analytical and Methodical Dimension. 2021 11th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT), Deggendorf, Germany. 2021 pp. 259-264. DOI: <http://doi.org/10.1109/ACIT52158.2021.9548634>
20. Zhukovska, A., Brechko, O., Zheliuk, T., Chygur, O., Shushpanov, D., & Nytko, O. Information System and Technologies in the Health Care Management. 2022 12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT), Spišská Kapitula, Slovakia. 2022. pp. 249-254. DOI: <http://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132>
21. Zheliuk, T., Shushpanov, D., Zhukovska, A., Ostroverkhov, V., Brechko, O., & Matsyk, V. Digitalization as a Tool for Healthcare System Resilience. 14th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT), Ceske Budejovice, Czech Republic. 2024. pp. 427-433. DOI: <http://doi.org/10.1109/ACIT62333.2024.10712616>
22. World Health Organization. Quality of care. URL: <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care>
23. World Health Organization. Quality health services. World Health Organization. 2025. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
24. World Health Organization. Global Patient Safety Action Plan 2021–2030: towards eliminating avoidable harm in health care. Geneva: World Health Organization, 2021. URL: <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action-plan>
25. ISO 9001:2015. Quality management systems — Requirements. International Organization for Standardization. URL: <https://www.iso.org/standard/62085.html>
26. EN 15224:2016. Quality management systems – EN ISO 9001:2015 for healthcare. European Committee for Standardization. URL: <https://webstore.ansi.org/standards/ds/dsen152242016>
27. Joint Commission International. Joint Commission International Accreditation Standards for Hospitals. 8th ed. Oak Brook: Joint Commission International, 2024. URL: <https://www.jointcommission.org/en/products/jcih24p>

28. Accreditation Canada. Standards. URL: <https://accreditation.ca/standards/>
29. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. National Safety and Quality Health Service Standards. 2nd ed. Sydney: ACSQHC, 2017. URL: <https://www.safetyandquality.gov.au/publications-and-resources/resource-library/national-safety-and-quality-health-service-standards-second-edition>
30. Qaseem A., Forland F., Macbeth F., Ollenschläger G., Phillips S., van der Wees P. Guidelines International Network: toward international standards for clinical practice guidelines. *Annals of Internal Medicine*. 2012. Vol. 156, No. 7. P. 525-531. DOI: <https://doi.org/10.7326/0003-4819-156-7-201204030-00009>
31. Institute of Medicine. Clinical Practice Guidelines We Can Trust. Washington, DC: The National Academies Press, 2011. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/>
32. National Institute for Health and Care Excellence. Developing NICE guidelines: the manual. NICE process and methods. URL: <https://www.nice.org.uk/process/pmg20>
33. AGREE Next Steps Consortium. The AGREE II Instrument: Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II. User's Manual and 23-item Instrument. 2017. URL: <https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2017/12/AGREE-II-Users-Manual-and-23-item-Instrument-2009-Update-2017.pdf>
34. GRADE Working Group. Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. URL: <https://www.gradeworkinggroup.org/>
35. Chen Y., Yang K., Marušić A., Qaseem A., Meerpohl J. J., Flottorp S., Akl E. A., Schünemann H. J., Chan E. S. Y., Falck-Ytter Y., Ahmed F., Barber S., Chen C., Zhang M., Xu B., Tian J., Song F., Shang H., Tang K., Wang Q., Norris S. L. A Reporting Tool for Practice Guidelines in Health Care: The RIGHT Statement. *Annals of Internal Medicine*. 2017. Vol. 166, No. 2. P. 128-132. DOI: <https://doi.org/10.7326/M16-1565>

References

1. World Health Organization. (2025, May 19). Quality health services. World Health Organization. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
2. Ministry of Health of Ukraine. (2012). Polozhennia pro perelik medyko-tekhnolohichnykh dokumentiv iz standartyzatsii medychnoi dopomohy: Nakaz Ministerstva okhorony zdorovia Ukrainy No. 751 vid 28.09.2012 r. [Regulation on the list of medical-technological documents on standardization of medical care: Order of the Ministry of Health of Ukraine No. 751 dated September 28, 2012]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z2004-12#Text> [in Ukrainian].
3. Standarty i protokoly, yaki MOZ zatverdilo u 2021-2026 rokakh. [Standards and protocols approved by the Ministry of Health in 2021–2026]. <https://med.expertus.com.ua/directories/978> [in Ukrainian].
4. Ministry of Health of Ukraine. Konsultatsii z hromadskistiu [Public consultations]. <https://moz.gov.ua/uk/konsultacii-z-gromadskistju-1> [in Ukrainian].
5. State Expert Center of the Ministry of Health of Ukraine. Haluzevi standarty ta klinichni nastanovy [Sectoral standards and clinical guidelines]. https://www.dec.gov.ua/cat_mtd/galuzevi-standarti-ta-klinichni-nastanovi/ [in Ukrainian].
6. International Organization for Standardization. (2023). ISO 7101:2023 Healthcare organization management – Management systems for quality in healthcare organizations – Requirements. <https://www.iso.org/standard/81647.html> [in English].
7. Donabedian, A. (2005). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank Quarterly*, 83(4), 691-729. <https://doi.org/10.1111/j.1468-0009.2005.00397.x> [in English].
8. Brook, R. H., McGlynn, E. A., & Shekelle, P. G. (2000). Defining and measuring quality of care: A perspective from US researchers. *International Journal for Quality in Health Care*, 12(4), 281-295. <https://doi.org/10.1093/intqhc/12.4.281> [in English].
9. Mainz, J. (2003). Defining and classifying clinical indicators for quality improvement. *International Journal for Quality in Health Care*, 15(6), 523-530. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzg081>
10. Woolf, S. H., Grol, R., Hutchinson, A., Eccles, M., & Grimshaw, J. (1999). Clinical guidelines:

Potential benefits, limitations, and harms of clinical guidelines. *BMJ*, 318(7182), 527-530. <https://doi.org/10.1136/bmj.318.7182.527> [in English].

11. Grol, R., & Grimshaw, J. (2003). From best evidence to best practice: Effective implementation of change in patients' care. *The Lancet*, 362 (9391), 1225-1230. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(03\)14546-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(03)14546-1) [in English].

12. Brouwers, M. C., Kho, M. E., Browman, G. P., et al. (2010). AGREE II: Advancing guideline development, reporting and evaluation in health care. *CMAJ*, 182(18), E839-E842. <https://doi.org/10.1503/cmaj.090449> [in English].

13. Guyatt, G. H., Oxman, A. D., Vist, G. E., Kunz, R., Falck-Ytter, Y., Alonso-Coello, P., Schünemann, H. J., & GRADE Working Group. (2008). GRADE: An emerging consensus on rating quality of evidence and strength of recommendations. *BMJ*, 336 (7650), 924-926. <https://doi.org/10.1136/bmj.39489.470347.AD> [in English].

14. Pronovost, P., Needham, D., Berenholtz, S., et al. (2006). An intervention to decrease catheter-related bloodstream infections in the ICU. *New England Journal of Medicine*, 355, 2725-2732. <https://doi.org/10.1056/NEJMoa061115> [in English].

15. Shkilniak, M. M., & Kryvokulska, N. M. (2020). Rozvytok kontseptualnykh pidkhodiv do upravlinnia yakistiu medychnykh posluh zakladiv okhorony zdorovia [Development of conceptual approaches to quality management of medical services in health care institutions]. *Visnyk Sotsialnoi Hihiieny ta Orhanizatsii Okhorony Zdorovia Ukrainy*, (2), 22-30. <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2020.2.11406> [in Ukrainian].

16. Livynskiy, V. H., Zhakhovskiy, V. O., Shvets, A. V., & Ivanko, O. M. (2022). Standartyzatsiia medychnoi dopomohy v systemi okhorony zdorovia Ukrainy [Standardization of medical care in the health care system of Ukraine]. *Ukrainian Journal of Military Medicine*, 3(4), 26-40. [https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.4\(3\)-026](https://doi.org/10.46847/ujmm.2022.4(3)-026) [in Ukrainian].

17. Tolstanov, O. K., Krut, A. H., Dmytrenko, I. A., & Horachuk, V. V. (2022). Problemy rehuliuвання yakosti medychnoi dopomohy v Ukraini ta osnovni napriamy yikh vyryshennia [Problems of regulating the quality of medical care in Ukraine and the main directions for their solution]. *Medical Perspectives*, 27 (1), 166-173. <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.1.254468> [in Ukrainian].

18. Dovhan, V. I., Hrynzovskyi, A. M., Bielai, S. V., Arziantseva, D. A., Zakharkevych, N. P., & Tovma, M. I. (2023). Model systemy audytu yakosti medychnykh posluh u zakladakh okhorony zdorovia [Model of the quality audit system of medical services in health care institutions]. *Clinical and Preventive Medicine*, (5), 82-89. <https://doi.org/10.31612/2616-4868.5.2023.12> [in Ukrainian].

19. Shushpanov, D., Zheliuk, T., Zhukovska, A., Diakovich, L., Matsyk, V., & Kotsur, A. (2021). Management of the health care system in the conditions of population aging: Information, analytical and methodical dimension. *11th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT)* (pp. 259–264). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ACIT52158.2021.9548634> [in English].

20. Zhukovska, A., Brechko, O., Zheliuk, T., Chygur, O., Shushpanov, D., & Nytko, O. (2022). Information system and technologies in the health care management. *12th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT)* (pp. 249-254). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ACIT54803.2022.9913132> [in English].

21. Zheliuk, T., Shushpanov, D., Zhukovska, A., Ostroverkhov, V., Brechko, O., & Matsyk, V. (2024). Digitalization as a tool for healthcare system resilience. *14th International Conference on Advanced Computer Information Technologies (ACIT)* (pp. 427-433). IEEE. <https://doi.org/10.1109/ACIT62333.2024.10712616> [in English].

22. World Health Organization. *Quality of care*. URL: <https://www.who.int/health-topics/quality-of-care> [in English].

23. World Health Organization (2025). *Quality health services*. World Health Organization. URL: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services> [in English].

24. World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization. <https://www.who.int/teams/integrated-health-services/patient-safety/policy/global-patient-safety-action->

[plan](#) [in English].

25. International Organization for Standardization. (2015). ISO 9001:2015 *Quality management systems – Requirements*. <https://www.iso.org/standard/62085.html> [in English].

26. European Committee for Standardization. (2016). EN 15224:2016 *Quality management systems – EN ISO 9001:2015 for healthcare*. <https://webstore.ansi.org/standards/ds/dsen152242016> [in English].

27. Joint Commission International. (2024). *Joint Commission International accreditation standards for hospitals (8th ed.)*. Joint Commission International. <https://www.jointcommission.org/en/products/jcih24p> [in English].

28. Accreditation Canada. *Standards*. URL: <https://accreditation.ca/standards/> [in English].

29. Australian Commission on Safety and Quality in Health Care. (2017). *National safety and quality health service standards (2nd ed.)*. ACSQHC. <https://www.safetyandquality.gov.au/publications-and-resources/resource-library/national-safety-and-quality-health-service-standards-second-edition> [in English].

30. Qaseem, A., Forland, F., Macbeth, F., Ollenschläger, G., Phillips, S., & van der Wees, P. (2012). Guidelines International Network: Toward international standards for clinical practice guidelines. *Annals of Internal Medicine*, 156(7), 525-531. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-156-7-201204030-00009> [in English].

31. Institute of Medicine. (2011). Clinical practice guidelines we can trust. *The National Academies Press*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK209539/> [in English].

32. National Institute for Health and Care Excellence. Developing NICE guidelines: The manual. *NICE process and methods*. <https://www.nice.org.uk/process/pmg20> [in English].

33. AGREE Next Steps Consortium. (2017). The AGREE II instrument: Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II. User's manual and 23-item instrument. <https://www.agreetrust.org/wp-content/uploads/2017/12/AGREE-II-Users-Manual-and-23-item-Instrument-2009-Update-2017.pdf> [in English].

34. GRADE Working Group. Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation. <https://www.gradeworkinggroup.org/> [in English].

35. Chen, Y., Yang, K., Marušić, A., Qaseem, A., Meerpohl, J. J., Flottorp, S., Akl, E. A., Schünemann, H. J., Chan, E. S. Y., Falck-Ytter, Y., Ahmed, F., Barber, S., Chen, C., Zhang, M., Xu, B., Tian, J., Song, F., Shang, H., Tang, K., Wang, Q., & Norris, S. L. (2017). A reporting tool for practice guidelines in health care: The RIGHT statement. *Annals of Internal Medicine*, 166(2), 128-132. <https://doi.org/10.7326/M16-1565> [in English].

Статтю отримано: 18 березня 2026 р.

Рекомендовано до друку: 29 квітня 2026 р.

Опубліковано: 15 червня 2026 року