

Организация здравоохранения

Health Organization

УДК 614.251: 616.1/9 083.98 DOI <http://dx.doi.org/10.5281/zenodo.1319741>

**АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ АУДИТА ЭФФЕКТИВНОСТИ
РЕФОРМЫ ПЕРВИЧНОГО ЗВЕНА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Бирюков В.С., Бадюк Н.С.

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ АУДИТУ ЕФЕКТИВНОСТІ РЕФОРМИ
ПЕРВИННОГО ЗВЕНА ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я**

Бірюков В.С., Бадюк Н.С.

**ACTUAL QUESTIONS OF THE AUDIT OF THE EFFECTIVENESS OF
THE PRIMARY HEALTH CARE REFORM**

Biryukov V.S., Badiuk N.S.

*Украинский НИИ медицины транспорта, Одесса,
Ukrainian Research Institute for Medicine of Transport, Odessa
badiuk_ns@ukr.net*

Резюме (Summary)

Настоящее исследование посвящено аудиту проводимой реформы здравоохранения в Украине. За основу взяты требования международных и адаптированных украинских стандартов качества серии ISO 9000. Показано на примере обзора открытых публикаций и данных собственных социологических исследований, что реформа здравоохранения сопровождается ростом социальной напряженности населения страны и самих медицинских работников. Последовательность шагов проводимой реформы не совпадает с требованиями стандартов качества, что приводит к уменьшению эффективности проводимых мероприятий и замедлению темпов реформы. Внедрение риск-менеджмента на фазе планирования предстоящих структурно-функциональных изменений в система здравоохранения способно гармонизировать проходящий процесс и снизить социальную напряженность, вызванную реформой.

Ключевые слова: Реформа здравоохранения, медицинский аудит, система менеджмента качества

Справжнє дослідження присвячено аудиту проведеної реформи охорони здоров'я в Україні. За основу взято вимоги міжнародних і адаптованих українських стандартів якості серії ISO 9000. Показано на прикладі огляду відкритих публікацій і даних власних соціологічних досліджень, що реформа охорони здоров'я супроводжується зростанням соціальної напруженості населення країни і самих медичних працівників. Послідовність кроків проведеної реформи не збігається з вимогами стандартів якості, що призводить до зменшення ефективності проведених заходів та уповільнення темпів реформи. Впровадження ризик-менеджменту на фазі планування майбутніх структурно-функціональних змін в система охорони здоров'я здатна гармонізувати проходить процес і знизити соціальну напруженість, викликану реформою.

Ключові слова: Реформа охорони здоров'я, медичний аудит, система менеджменту якості

The present study is devoted to the audit of ongoing Health Care reform in Ukraine. The requirements of international and adapted Ukrainian quality standards of ISO 9000 series are taken as a basis. It is shown on the example of review the open publications and data of own sociological researches that healthcare reform is accompanied by the growth of social tension the country's population and medical workers themselves. The sequence of the reforms undertaken does not coincide with the requirements of quality standards, which leads to decrease the effectiveness of measures taken and a slowdown in the pace of reform. The introduction of risk management in the planning phase of the upcoming structural and functional changes in the Health Care System can harmonize the ongoing process and reduce the social tension caused by the reform.

Keywords: Health care reform, medical audit, quality management system

Введение

Разработанная правительством Украины **реформирование первичной медико-санитарной помощи** в 2018 году переживает исключительно важный момент 4-х этапной имплементации новых экономических механизмов регулирования деятельности учреждений здравоохранения и новых схем взаимоотношений населения страны с медицинскими работниками [1].

Вместе с тем, формирующаяся рыночная модель отечественного здравоохранения требует освоения современных методов менеджмента, направленного на повышение конкурентных возможностей учреждений здравоохранения (УЗ). Проводимая в течение последних 3-х лет в УЗ аккредитация систем менеджмента качества на основе международных стандартов серии ISO 9000 отражает позитивное отношение администраций УЗ к принципам построения локальных систем менеджмента качества (СМК), адаптированных к особенностям деятельности тех или иных УЗ.

Особенной трансформации в проводимой реформе подвергаются уч-

реждения первичного звена, что актуализирует вопросы, связанные с ожиданиями медицинского персонала и населения в отношении повышения качества оказываемой медицинской помощи и медицинских услуг в результате реформы.

Целью настоящей работы является аудит соответствия методов проводимой реформы на уровне первичного звена здравоохранения принципам и требованиям стандартов серии ISO 9000, предъявляемых к СМК лечебных учреждений первичного уровня.

Объектом изучения являются управленческие решения в отношении структурно-функциональных изменений первичного звена.

В работе использованы методы контент-анализа и анализа рисков, рекомендованные международными стандартами ISO 9000: 2015 [2], ISO 9001: 2015 [3] и ISO 31000: 2015 [4].

Материалом исследования явились данные социологического исследования, проведенного на кафедре социальной медицины, медицинского права и менеджмента ОНМедУ, при анкетировании руководителей меди-

цинских учреждений Одесского региона, проходящих предаттестационную подготовку на кафедре по предмету «Организация здравоохранения», а также материалы открытой печати, посвященные анализу проходящей реформы здравоохранения.

Основная часть

В периодической печати достаточно полно отражаются противоречивые взгляды на успешность и целесообразность проводимых изменений. Так, например, реализация программы «Доступные лекарства» дала значительный прирост продаж в количественном выражении упаковок рецептурных препаратов отечественного производства в области кардиологии, сахарного диабета. Этот факт по мнению Е. Корчевской, директора по маркетингу компании «Бизнес Кредит», говорит о том, что отечественные производители могут конкурировать с иностранными товарами не только ценовой характеристикой [5].

С другой стороны, из-за отсутствия полной имплементации в Украине европейской законодательной базы, до сих пор существует система двойных стандартов, что замедляет развитие собственной фармацевтической индустрии и грозит сворачивание её темпов развития, наподобие того, что произошло в Польше. По мнению А. Редера, генерального директора ОДО «ИнтерХим», Украина в своем стремлении к инновациям и реформам, «вместе с водой выплескивает и ребенка, причем как можно дальше, и вряд ли мы сможем его оживить после этого» [5].

В целом, сущность противоречий оценок экспертов в отношении процесса реформирования, можно свести к следующим суждениям. **Первая** группа, поддерживающая реформу, аргументирует необходимость перемен высоким требованием к качеству меди-

цинской помощи, которое может быть обеспечено высококласной диагностической аппаратурой, современными лабораторными исследованиями, лечением, основанном на принципах доказательной медицины, а также высокими специалистами, постоянно работающими на уровне передовых международных практик и непрерывно повышающими свою квалификацию. Общественность позитивно оценила возможность предоставления бесплатной медицинской помощи в частных клиниках [6], список бесплатных услуг первичной медицинской помощи, включающих и паллиативную помощь страдающим людям [7], а также инициативу МОЗ по созданию Национального Совета Украины по общественному здоровью, с включением в него независимых специалистов [8].

Выполнение указанных требований возможно только при отказе от маломощных стационаров и лабораторий, отказе от малопродуктивной работы узких специалистов, создании современных, экономически эффективных индустриальных схем оздоровления населения.

Вторая группа мнений [5,9,10,11] направлена на критику проводимой реформы. Её авторы отмечают хаотичность проводимых мероприятий, их слабую социальную направленность, драматическую ломку устоявшихся стереотипов у населения и медицинских работников в отношении привычных функций участковых врачей и поликлинической службы. Оспаривается, например. Основной принцип национальной реформы «Деньги следуют за пациентом» глубоко ошибочен. Еще в 2007 году Всемирная Организация Здравоохранения категорически не рекомендовала национальным здравоохранениям во всем мире придерживаться принципа «услуга ходит за пациентом», поскольку данный принцип разру-

шает систему здравоохранения. После введения данного принципа активно расширяются прайс-листы выполняемых услуг и система здравоохранения максимально раздувается”.

Большие нарекания вызывает неудача реформы в области борьбы с туберкулезом. Согласно данным ответственного секретаря Национальной медицинской палаты Украины С. Кравченко «Украина находится на первом месте в Европе по заболеваемости и смертностью от туберкулеза. Кроме всего прочего мы являемся лидером в Европе по мультирезистентным формам туберкулеза. По оценке ВОЗ у нас эпидемия туберкулеза. При этом в стране провалились компания по вакцинации от туберкулеза, также по ранней диагностике, и выявлению туберкулеза. Эта болезнь напрямую связана с социально — экономическим положением в стране. У нас крайне негативная оценка государственной программы по борьбе с туберкулезом. За последние три года данная программа резко ухудшилась» [11].

Отрицательную оценку инициативам МОЗ в отношении «Проекта концепции профессионального лицензирования» дают лидеры неправительственных общественных медицинских ассоциаций. Так по оценке заместителя главы правления Всеукраинского врачебного сообщества (ВУЛТ — укр.) К. Надутого «В иницируемой Министерством здравоохранения системе лицензирования врачей скрыты инструменты, которые позволят оказывать давление на врачей. “Минздрав предлагает нивелировать малейшие проявления самоорганизации в вопросе определения квалификации. Сейчас в аттестационных комиссиях хотя бы декоративно представлены представители профессиональных ассоциаций. В то же время Минздрав предлагает, что самостоятельно отберет лиц, которые

будут высшим арбитрами в решении вопроса предоставления врачу права практиковать” [12].

Проводимая реформа, согласно замыслу правительства, призвана существенно поднять качество медицинской помощи в стране.

Что такое качество КМП? Международный стандарт ISO 9000: 2015 определяет качество (*quality*) как «степень соответствия требованиям совокупности присущих объекту характеристик [13,14].

В применении к системе здравоохранения используется термин *качество медицинской помощи* (КМП). Логично соотнести критерии КМП с 7 принципами стандарта ISO 9001: 2015 [3] (см. таблица 1):

Несколько иная трактовка качества медицинских услуг предлагается для анализа работы медицинских учреждений в условиях системы медицинского страхования: «Качественная медицинская помощь — это своевременная медицинская помощь, оказанная квалифицированными медицинскими работниками и соответствующая требованиям нормативных правовых актов, стандартов оказания медицинской помощи (протоколов ведения больных), условиям договора или обычно предъявляемым требованиям» [15, 16]. Недостатком подобного определения является размытость терминов «своевременная медицинская помощь», «квалифицированные медицинские работники», «обычно предъявляемым требованиям», что особенно важно для оценки деятельности первичного звена.

Для управления качеством оказываемых услуг современный менеджмент рекомендует каждой организации, стремящейся приобрести конкурентные преимущества, разрабатывать, имплементировать и поддерживать систему менеджмента качества (СМК). СМК

Таблица 1.

Соотношение принципов стандарта качества ISO 9001: 2015
и критериев КМП

№ п/п	Принципы стандарта ISO 9001: 2015	Критерии КМП
1	Ориентация на потребителя (<i>customer focus</i>)	- <i>Доступность медицинской помощи</i> (финансовая, территориальная, организационная, социальная) — как возможность безотлагательного (с первого обращения к врачу) предоставления пациенту необходимой медицинской помощи или услуги в полном объеме; - <i>безопасность</i> , как минимализация рисков нанесения вреда здоровью пациентов во время проводимых лечебно-диагностических мероприятий
2	Лидерство (<i>leadership</i>)	- Использование в работе с населением самых <i>современных методов или протоколов</i> профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, а также форм коммуникации; - Введение в управление УЗ метода <i>риск-менеджмента</i> ; - <i>Способность удовлетворять потребности пациентов</i> с учетом стандартов здравоохранения, соответствующих современному уровню медицинской науки
3	Вовлечение персонала (<i>engagement of people</i>)	Наличие <i>политики и целей в области качества</i> в медицинских учреждениях. Работа персонала УЗ на <i>конечный результат</i>
4	Процессный подход (<i>process approach</i>)	Применение <i>индустриальных методов</i> в деятельности УЗ: выделение <i>основных и вспомогательных процессов</i> , субпроцессов; детальное освоение всех процедур диагностики и лечения.
5	Совершенствование (<i>improvement</i>)	- <i>Непрерывное повышение квалификации</i> медицинского персонала, методов лабораторной и инструментальной диагностики, лечения и выхаживания пациентов; - Мониторинг <i>результативности деятельности УЗ</i> , как повышение степени достижения положительных результатов при лечебных вмешательствах или реабилитационных мероприятиях; - Мониторинг <i>эффективности деятельности УЗ</i> , как минимализация ресурсных затрат на достижение <i>каждого</i> положительного результата лечения или реабилитации.
6	Принятие решений на основе свидетельств (<i>evidence-based decision making</i>)	- Использование в локальных протоколах диагностики и лечения заболеваний методов, основанных на <i>доказательной медицине</i> . - Принятие управленческих решений на основе <i>доказательного менеджмента и анализе риск-факторов</i> .
7	Менеджмент взаимоотношений (<i>relationship management</i>)	Долгосрочные <i>прозрачные партнерские отношения</i> с поставщиками медикаментов, медицинской техники, пищевых продуктов, страховыми организациями, администрацией региона и т.д.

(*quality management system*) учреждения, согласно определению стандарта ISO 9000: 2015, это часть системы менеджмента применительно к качеству [13, 14].

Проводимая МОЗ Украины реформа призвана повысить конкурентоспособность отечественных УЗ на рынке медицинских услуг. Следовательно,

требования современного менеджмента должны быть соблюдены и внедрены в отраслевой реформаторский процесс. При всем разнообразии видов хозяйственной деятельности, управление качеством должно следовать жестким, проверенным временем, принципам стандарта ISO 9001 и включать обязательные этапы имплементации СМК,

базирующиеся на известном процессном подходе цикла Шухарта-Деминга — PDCA (Plan-Do-Check-Act) (Рис. 1).

Таким образом, любой процесс начинается с его правильного планирования (требование п.6 стандарта). Этот ответственный стартовый этап должен учесть многочисленные факторы внеш-

ней и внутренней среды, учесть ожидания внешних (население страны) и внутренних (медицинские работники) клиентов, рассчитать ресурсные возможности отрасли и определить риски на основе риск-менеджмента.

Планирование включает разработку и обоснование целей в области ка-



Рис. 1. Последовательность процессов исполнения требований Международного Стандарта ISO 9001 (цифры в скобках, соответствуют пунктам Стандарта) [3].

чества для различных уровней организации медицинской помощи и многочисленных процессов, её составляющих. Понятно, что реформа первичного звена должна быть согласована с изменениями во вторичном и третичном звеньях.

Требования стандарта к планированию можно объединить в несколько крупных блоков.

А) Правильный выбор целей реформы.

Стандарт требует измеримости поставленных целей для избегания субъективности в оценках степени их достижения (показатель результативности реформы), а также и сопоставимости с имеющимися ресурсами (показатель эффективности управленческих решений). Цели, поставленные перед отраслью, должны быть понятны и быть доведены до сведения каждого медицинского работника.

Б) Разработка четкого алгоритма действий

Для этого менеджмент должен организовать четкую информационную поддержку и мониторинг деятельности УЗ. До каждого структурного подразделения должен быть доведен алгоритм действий, отвечающий стандартным пунктам:

- Что должно быть сделано? Кто будет нести ответственность? Какие ресурсы потребуются для достижения цели? В какой срок должны завершиться реформаторские действия? По каким критериям будут оцениваться достигнутые результаты?

В) Реалистичный подход к оценке имеющихся ресурсов.

Медицина относится к ресурсоёмким отраслям с существенно ограниченными возможностями полного обеспечения самыми современными технологиями для каждого медицинского учреждения.

- Человеческие ресурсы (обеспечение отрасли компетентными должностными лицами и медицинским персоналом).

- Развитая инфраструктура (инженерные сети, оборудование, техническая поддержка, программные средства).

- Финансовые средства и возможности управлять ими.

- Технические средства диагностики, лечения; транспортные возможности

- Адекватное правовое поле, позволяющее проводить необходимый маневр ресурсами.

Г) Формирование новой рабочей среды — сочетания человеческих и физических факторов, способствующих оптимальному режиму трансформации деятельности системы. Подобное требование достигается с помощью нивелировки социальных, психологических и физических вредных факторов.

Д) Организация правильного мониторинга реформаторских нововведений. Мониторинговый процесс требует квалифицированных специалистов и разработки ресурсов для мониторинга: кто, как, когда, где, какими средствами будет проводить мониторинг, где фиксировать его данные, когда систематизировать, анализировать и отправлять руководству для принятия решений.

Е) Прослеживаемость изменений и решений. Для правильного управления подразделениями ОЗО необходима четкая прослеживаемость вносимых нововведений, принятых решений и анализа достигнутых результатов. Любой спорный вопрос, неизбежно возникаемый в процессе реформы должен быть объективно проанализирован по причине его возникновения. Для этого анализируются ранее принятые

Таблица 2 опроса.

Показатели самооценки компетентности руководителей учреждений здравоохранения в отношении требований стандарта ISO 9001 к планированию реформаторской деятельности

№ п/п	Требования стандарта	Показатели компетентности (баллы самооценки и кол-во ответов: абс. и в %)					Всего
		«5»	«4»	«3»	«2»	«1»	
1	Правильный выбор целей реформы	18 50,0 %	10 27,8 %	5 13,9 %	3 8,3 %	0	36 (100 %)
2	Разработка четкого алгоритма действий	9 25,0 %	14 38,9 %	10 27,8 %	1 2,8 %	2 5,6 %	36 (100 %)
3	Реалистичный подход к оценке имеющихся ресурсов	3 8,3 %	6 16,6 %	7 19,4 %	11 30,6 %	9 25,0 %	36 (100 %)
4	Формирование новой рабочей среды	2 5,6 %	2 5,6 %	15 41,7 %	14 38,8 %	3 8,3 %	36 (100 %)
5	Организация правильного мониторинга реформаторских нововведений	3 8,3 %	5 13,9 %	12 33,3 %	14 38,8 %	2 5,6 %	36 (100 %)
6	Прослеживаемость изменений и решений	0	0	7 19,4 %	14 38,8 %	15 41,7 %	36 (100 %)

Как видно из приведенных данных, степень информированности руководителей первичного и вторичного уровней оказания медицинской помощи в нашем примере оказалась невысокой. Лишь 2/3 руководителей имели четкие представления (оценки «5» и «4») о правильном выборе целей реформы и

решения и находится противоречивый пункт, который и привел к спорному случаю. Чем быстрее разрешаются подобные объективные расследования, тем успешней, быстрее и гармоничней новое аправление деятельности первичного звена войдет в практику. Нерешенные проблемы тормозят реформу, вызывают к ней недоверие, искажают рабочую среду.

Насколько близко к вышеизложенным требованиям было выполнено планирование реформаторских изменений? Для ответа на этот вопрос нами было изучено мнение 36 руководителей УЗ различных ведомств и собственности: руководителей ЦПМСП — 6, поликлиник — 3, сельских больниц -15, Городских больниц — 5, частных диагностических центров — 4, ведомственных больниц — 3. Слушателям было предложено оценить в баллах от 1 до 5 степень знакомства и понимания требований стандарта ISO 9001 в отношении планирования предстоящих шагов реформирования в их собственных учреждениях. 1 балл соответствовал минимальным, а 5 баллов — максимально ясным представлениям о будущих управленческих действиях. В таблице 2 отражены результаты проведенного

разработке четкого алгоритма действий. В отношении остальных критериев — реалистического подхода к оценке имеющихся ресурсов, формированию новой рабочей среды и мониторинга реформаторских нововведений лишь 1/5 руководителей имела ясные представления о предстоящей работе. Сложности оценки прослеживаемости изменений и решений отразились в полном отсутствии четких представлений у всех руководителей УЗ, что говорит об отсутствии навыков принятия коллегиальных решений и анализа эффективности и результативности принимаемых решений.

Обсуждение полученных результатов

Хорошо известно, что радикальная реформа МОЗ Украины началась с декабря 2014 года, когда премьер-министр Украины А. Яценюк обратился к народным депутатам ВР с предложением вывести из перечня функций МОЗ проведение тендеров и закупок как коррупционных составляющих работы ведомства [17]. С тех пор прошло 3,5 года, но положение в отрасли мало изменилось. Приведенные выше данные показали, что наиболее ответственный этап планирования в стратегии реформы отрасли имеет ряд серьезных несо-

ответствий требованиям стандартов ISO 9001. В нем полностью отсутствуют данные внешнего и внутреннего контекста национальной системы здравоохранения, нет статистической обработки требований и ожиданий населения Украины, медицинских работников и всех заинтересованных сторон, обеспечивающих деятельность системы здравоохранения, что нарушает первый принцип международного стандарта — «Направленность на клиента».

Необходимо учитывать тот факт, что стандарт различает как *внешних* клиентов системы медицинской помощи (пациенты, снабженцы, управленцы, фармацевты и т.д.), так и *внутренних* клиентов — самих работников учреждений здравоохранения: врачей, медицинских сестер, лаборантов и т.д. Реформа должна оптимизировать деятельность и удовлетворить ожидания как внутренних, так и внешних клиентов, что обеспечивается глубокими маркетинговыми и социологическими исследованиями.

Перевод отрасли в рыночные отношения без проведения маркетинговых исследований является грубым просчетом в стратегии реформы и полным игнорированием первого принципа международного и национального Стандарта ДСТУ ISO 9001 «Направленность на клиента».

Современная реформа также обходит стороной актуальнейший вопрос о правилах разработки, имплементации и поддержания в лечебно-профилактических учреждениях страны Систем Менеджмента Качества, не смотря на имплементацию международного стандарта ISO 9001 в национальный стандарт ДСТУ ISO 9001.

Недостаточная проработка первого звена цикла Шухарта-Деминга привела к неэффективному процессу практической структурно-функциональной

перестройке существующей системы первичной медицинской помощи. Укрупнение медицинских учреждений с целью повышения их мощности проводится из соображений экономической целесообразности и игнорирует социальную составляющую. Реформа сопровождается сильнейшим за последние годы ростом социальной напряженности со стороны, как руководства самих УЗ и их персонала, так и населения страны, удрученного противоречивой информацией о сущности проводимых реформ, о «демократизации» процесса выбора врача, о причинах организационных барьеров к прямому обращению за консультацией к узким специалистам — только через мытарства общения с семейным врачом. Сомнения населения в компетентности навязываемых услуг семейными врачами вполне обоснованы, поскольку эта армия врачей укомплектована наспех, за счет коротких полугодовых курсов для участковых врачей и врачей узких специальностей. Чрезмерно высокие требования к идеальной модели семейного врача взяты чиновниками МОЗ Украины из западных источников, без учета того, что на подготовку семейных врачей в развитых странах дополнительно уделяется три года обучения, а техническое оснащение западных семейных амбулаторий поспорит с оснащенностью с некоторыми отечественными центральными районными больницами.

Укрупнение лечебных учреждений должно сопровождаться ростом затрат на их оснащение, что при отсутствии достаточной компетентности со стороны персонала, остающегося на уровне мышления возможностей сельских больниц, принесет мало пользы. Вместо усиления первичного звена здравоохранения, насыщения его необходимой техникой для раннего выявления злокачественных заболеваний, туберкулеза, орфанных заболеваний, монито-

ринга здоровья людей с эндокринологическими, кардиологическими и другими хроническими заболеваниями, идет усиление мощностей учреждений вторичного и третичного уровней. Этот процесс, по нашим данным сопровождается ростом противоречий между врачами первичного и вторичного уровней. Врачи первичного уровня обречены на некачественную или запоздалую диагностику, что справедливо вызывает нарекания врачей-специалистов. Пациенты, видя техническую отсталость семейных врачей, сами ищут пути к получению консультаций узкими специалистами и игнорируют советы семейных врачей.

Необдуманная политика ресурсного обеспечения породила, вместо партнерских отношений выраженную конкурентную борьбу между врачами первичного и вторичного секторов за деньги, следующие за пациентом, согласно доктрине реформы.

Одной из сильных сторон последней версии стандарта ISO 9001 является формирование нового типа менеджмента, направленного на предупреждение всяческого типа рисков и неблагоприятных событий, мешающих УЗ достичь своих запланированных целей.

Эта философия предупреждающих действий выражается через использование риск-ориентированного мышления при разработке требований к локальной СМК.

Овладение современными методами управления медицинской отрасли позволит предусмотреть возможные риски и на самых ранних этапах планирования предупредить их.

Литература

- 1 Ткачук Я. Реформа первичной медицины: пошаговый план, как все будет происходить в 2018 году. Источник информации (от 5.03.2018): https://24tv.ua/ru/medreforma_2018_v_

[ukraine_novye_pravila_medicinskoj_reformy_n934570](https://24tv.ua/ru/medreforma_2018_v_)

- 2 Горбунов А. Системы менеджмента качества — Основные положения и словарь. /Международный стандарт ISO 9000// Четвертая редакция 2015-09-15. Номер для ссылки [ISO 9000: 2015 *Systimes de management de la qualitt* — *Principes essentiels et vocabulaire*]. -59 с.
- 3 International Standard ISO 9001. Fifth edition 2015-09-23. Quality management systems — Requirements. Training aid [Системы менеджмента качества — Требования. Учебное пособие] Reference number EN ISO 9001: 2015 (E), Bureau Veritas, 2015. — с.47
- 4 International Standard ISO 31000. Risk management — Guidelines [Риск-Менеджмент — Рекомендации]. — Second edition 2018-02. — Training aid [Учебное пособие]. — Reference number ISO 31000: 2018 (E). — Bureau Veritas, 2018. — 18 с.
- 5 Все хорошо, но должно быть наоборот. Минздрав и фармрынок [Аналитика и комментарии] Тема: Медреформа или медицинский геноцид? (обновлено: 22.12.2017)/ Источник информации: <https://rian.com.ua/analytics/20171222/1030664915/Minzdrav-farmrynok.html>
- 6 Холод Ю. Супрун напомнила, что и в частных клиниках можно лечиться бесплатно. Источник информации: Сайт «Inform-ua.info»: <https://inform-ua.info/society/1530278498-suprun-napomnyla-chto-y-v-chastnykh-klynykakh-mozhno-lechytysya-besplatno>
- 7 МОЗ сообщило, какие услуги предоставляет бесплатно семейный врач и педиатр. Источник информации: <https://telegraf.com.ua/ukraina/obshhestvo/4193426-moz-soobshhilo-kakie-uslugi-predostavlyaet-besplatno-semeyniy-vrach-i-pediatr.html>
- 8 Все по-новому: Ульяна Супрун поведала об изменениях в медицине. Источник информации: <http://www.bagnet.org/news/health/369292/vse-po-novomu-ulyana-suprun-povedala-ob-izmeneniyah-v-meditsine>
- 9 Проще только умереть. Цены на услуги после медреформы. Тема: Медреформа

- или медицинский геноцид? (352) 17: 5521.10.2017 (обновлено: 14: 53 22.10.2017). Источник информации: <https://rian.com.ua/analytics/20171021/1028745749.html>
- 10 Аналитика и комментарии. Все хорошо, но должно быть наоборот. Минздрав и фармрынок Тема: Медреформа или медицинский геноцид? (352) 11: 3422.12.2017 (обновлено: 15: 38 22.12.2017). Источник информации: <https://rian.com.ua/analytics/20171222/1030664915/Minzdrav-farmrynok.html>
- 11 Медик о заявлении Супрун: Украина не на втором, а на первом месте в Европе по заболеваемости туберкулезом. Сайт «Голос UA»/Новости. Здоровье. Туберкулез//. Источник: <https://golos.ua/i/621207>
- 12 В иницируемом Минздравом лицензировании врачей скрыты инструменты давления на врачей — мнение. 23.06.2018. <https://interfax.com.ua/news/pharmasy/514008.html>
- 13 Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь (Quality management systems — Fundamentals and vocabulary). Национальный стандарт Российской Федерации. ГОСТ Р ИСО 9000-2015. Издание официальное. Москва, 2015. — Стандартинформ. — 53 с. Интернет источник: <https://goo.gl/vuEkAn>
- 14 ISO 9000: 2015 (en). Quality management systems — Fundamentals and vocabulary. Online Browsing Platform (OBP). Интернет источник: <https://goo.gl/rpJQq8>
- 15 Бойко А.Т. Качество и стандарты медицинской помощи (понятие и принципиальные основы) Интернет источник: <http://szgmu.ru/content/ordinator/element2.4.6.php>
- 16 Северский А.В., Сергеева Е.О. // Проблемы стандартизации в здравоохранении. — 2005. — № 11. — С.6–12.
- 17 Яценюк предлагает Раде лишить Минздрав функций проведения тендеров и закупок. Источник информации от 02.12.2014: <https://interfax.com.ua/news/political/237565.html>
- ### References
- 1 Tkachuk J. Reform of primary medicine: a step-by-step plan, as everything will happen in 2018. Source of information (as of March 5, 2013): https://24tv.ua/en/medreforma_2018_v_ukraine_novye_pravila_medicinskoj_reformy_n934570
- 2 Gorbunov A Quality management systems - Basic provisions and vocabulary. / International Standard ISO 9000 // The fourth edition of 2015-09-15. Reference number [ISO 9000: 2015 Systmes de management de la qualité - Principes essentiels et vocabulaire]. -59 c.
- 3 International Standard ISO 9001. Fifth edition 2015-09-23. Quality management systems - Requirements. Training aid [Quality management systems - Requirements. Training Manual] Reference number EN ISO 9001: 2015 (E), Bureau Veritas, 2015. - p.47
- 4 International Standard ISO 31000. Risk management - Guidelines [Risk-Management - Recommendations]. - Second edition 2018-02. - Training aid. - Reference number ISO 31000: 2018 (E). - Bureau Veritas, 2018. - 18 p.
- 5 Everything is fine, but it should be vice versa Ministry of Health and Pharmaceutical Market [Analytics and commentary] Topic: Medreform or medical genocide? (updated: 12/22/2017) / Source of the information: <https://rian.com.ua/analytics/20171222/1030664915/Minzdrav-farmrynok.html>
- 6 Cold Yu Suprun reminded that private clinics can be treated for free. Source of information: Inform-ua.info website: <https://inform-ua.info/society/1530278498-suprun-napomnyla-chto-y-v-chastnkh-klynykakh-mozhno-lechytysya-besplatno>
- 7 MOH reported on what services a free family doctor and pediatrician provides free of charge. Source of information: <https://telegraf.com.ua/ukraina/obshhestvo/4193426-moz-soobshhilo-kakie-uslugi-predostavlyaet-besplatno-semeynyiy-vrach-i-pediatr.html>
- 8 Everything is new: Ulyana Suprun told about the changes in medicine Source of information: <http://www.bagnet.org/news/health/369292/vse-po-novomu-ulyana-suprun-povedala-ob-izmeneniyah->

- v- meditsine
- 9 It's easier just to die. Prices for services after the medreform Theme: Medreform or medical genocide? (352) 17: 5521.10.2017 (updated: 14: 53 22.10.2017). Source of information: <https://rian.com.ua/analytics/20171021/1028745749.html>
 - 10 Analytics and comments. All is well, but it should be vice versa. Ministry of Health and Pharmaceutical Market Topic: Medreform or medical genocide? (352) 11: 3422.12.2017 (updated: 15: 38 on 22.12.2017) Source of the information: <https://rian.com.ua/analytics/20171222/1030664915/Minzdrav-farmrynok.html>
 - 11 The doctor about the application Suprun: Ukraine is not on the second, but on the first place in Europe on the incidence of tuberculosis. The site "Voice UA" / News. Health. Tuberculosis//. Source: <https://golos.ua/i/621207>
 - 12 In the licensing of doctors initiated by the Ministry of Health, there are hidden instruments of pressure on doctors - opinion. 06/23/2018 <https://interfax.com.ua/news/pharmacy/514008.html>
 - 13 Quality management systems. Basic provisions and vocabulary (Quality management systems - Fundamentals and vocabulary). National standard of the Russian Federation. GOST R ISO 9000-2015. The edition is official. Moscow, 2015. - Standartinform. - 53 seconds. Internet source: <https://goo.gl/vuEkAn>
 - 14 ISO 9000: 2015 (en). Quality management systems - Fundamentals and vocabulary. Online Browsing Platform (OBP). Internet source: <https://goo.gl/rpJQq8>
 - 15 Boyko A.T. Quality and standards of medical care (concept and principles) Internet source: <http://szgmu.ru/content/ordinatort/element2.4.6.php>
 - 16 Seversky AV, Sergeeva Ye.O. // Problems of standardization in health care. - 2005. - № 11. - С.6-12.
 - 17 Yatsenyuk offers the parliament to deprive the Ministry of Health of the functions of conducting tenders and purchases. Source of information from 02.12.2014: <https://interfax.com.ua/news/political/237565.html>

*Впервые поступила в редакцию 25.06.2018 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*