



International Science Group

ISG-KONF.COM

XXXV

**INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND PRACTICAL CONFERENCE
"MODERN METHODS OF SOLVING SCIENTIFIC
PROBLEMS OF REALITY"**

Varna, Bulgaria

September 05 - 08, 2023

ISBN 979-8-89145-198-8

DOI 10.46299/ISG.2023.1.35

MODERN METHODS OF SOLVING SCIENTIFIC PROBLEMS OF REALITY

Proceedings of the XXXV International Scientific and Practical Conference

Varna, Bulgaria
September 05 – 08, 2023

UDC 01.1

The 35th International scientific and practical conference “Modern methods of solving scientific problems of reality” (September 05 – 08, 2023) Varna, Bulgaria. International Science Group. 2023. 195 p.

ISBN – 979-8-89145-198-8

DOI – 10.46299/ISG.2023.1.35

EDITORIAL BOARD

<u>Pluzhnik Elena</u>	Professor of the Department of Criminal Law and Criminology Odessa State University of Internal Affairs Candidate of Law, Associate Professor
<u>Liudmyla Polyvana</u>	Department of Accounting and Auditing Kharkiv National Technical University of Agriculture named after Petr Vasilenko, Ukraine
<u>Mushenyk Iryna</u>	Candidate of Economic Sciences, Associate Professor of Mathematical Disciplines, Informatics and Modeling. Podolsk State Agrarian Technical University
<u>Prudka Liudmyla</u>	Odessa State University of Internal Affairs, Associate Professor of Criminology and Psychology Department
<u>Marchenko Dmytro</u>	PhD, Associate Professor, Lecturer, Deputy Dean on Academic Affairs Faculty of Engineering and Energy
<u>Harchenko Roman</u>	Candidate of Technical Sciences, specialty 05.22.20 - operation and repair of vehicles.
<u>Belei Svitlana</u>	Ph.D., Associate Professor, Department of Economics and Security of Enterprise
<u>Lidiya Parashchuk</u>	PhD in specialty 05.17.11 "Technology of refractory non-metallic materials"
<u>Levon Mariia</u>	Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Scientific direction - morphology of the human digestive system
<u>Hubal Halyna Mykolaiivna</u>	Ph.D. in Physical and Mathematical Sciences, Associate Professor

JURISPRUDENCE		
9.	Honcharov A., Honcharov M. SOME ASPECTS OF THE STUDY OF THE INTERNATIONAL EXPERIENCE OF NORMATIVE AND LEGAL PROVISION OF INFORMATION SECURITY	64
10.	Prianykova P. POLINA PRIANYKOVA`S CONTRIBUTION TO THE DEVELOPMENT OF YOUNG SCIENCE OF UKRAINE IN ENGLISH: CREATING THE AI CONSTITUTION	68
11.	Shtuler I., Fesenko O., Sadyuk A. АДМІНІСТРАТИВНА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ТА СФЕРА ЗАХИСТУ КОНКУРЕНЦІЇ: ПРАВОВІ АСПЕКТИ	78
12.	Сорока М.В. ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ СПРАВЕДЛИВОСТІ ЯК ЗАГАЛЬНОЛЮДСЬКОГО ВИМІРУ ПРАВА	81
MANAGEMENT, MARKETING		
13.	Бровенко Т.В., Швед В.С. БРЕНДІНГ ГОТЕЛЬНО-РЕСТОРАННОГО ПІДПРИЄМСТВА	84
14.	Мартинюк О.А. ВПРОВАДЖЕННЯ СТАНДАРТІВ ЯКОСТІ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ВОЄННИЙ ЧАС	89
MEDICINE		
15.	Siusiuka V., Demidenko O., Serhienko M., Deinichenko O., Onopchenko S. POLYCYSTIC OVARY SYNDROME AND CARDIOMETABOLIC RISKS	93
PEDAGOGY		
16.	Букатова О.М. ГРА ЯК ЗАСІБ ФОРМУВАННЯ ОСНОВ БЕЗПЕКИ ЖИТТЄДІЯЛЬНОСТІ У ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ	98
17.	Ворохобіна Д.Л. ПРОБЛЕМА ЛІДЕРСЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ СУДНОВОДІВ У ЗАРУБІЖНІЙ ПЕДАГОГІЧНІЙ ТЕОРІЇ І ПРАКТИЦІ	103

ВПРОВАДЖЕННЯ СТАНДАРТІВ ЯКОСТІ В ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я У ВОЄННИЙ ЧАС

Мартинюк Олена Анатоліївна

Доктор економічних наук, професор,
Професор кафедри менеджменту охорони здоров'я
Одеський національний медичний університет

В Україні, як і в усіх розвинених країнах, якість медичної допомоги вважається основною цільовою функцією і водночас критерієм діяльності системи охорони здоров'я від нижньої її ланки лікувально-профілактичного закладу, до рівня державного регулювання МОЗ та НСЗУ. Поліпшення якості медичної допомоги в Україні є однією з найактуальніших проблем.

Забезпечення якості під час надання медичної допомоги в більшості країн розглядається як основа національної політики у сфері охорони здоров'я.

Незважаючи на те що Україна знаходиться в процесі реструктуризації та трансформації системи охорони здоров'я, що сигналізує про низку поетапних змін в медичній галузі та вказує на наявність позитивної динаміки в українських євроінтеграційних процесах, відсутність удосконалення державного та регіонального регулювання цієї сфери та належного контролю за діяльністю суб'єктів надання медичних послуг може призвести до настання катастрофічних наслідків.

Водночас застосування лише прогресивних методів лікування не може істотно вплинути на здоров'я людей: необхідна ще зацікавленість суспільства у розвитку цієї технології, певні політичні рішення і соціальні програми, достатнє фінансування, зміцнення матеріально-технічної бази сфери охорони здоров'я, підготовки, постійне навчання кадрів, а також відповідна організація процесу надання медичної допомоги. Це зрозуміли в лікувальних закладах таких розвинених країн, як США, Японія, Канада, та країнах ЄС, де, крім сучасного технологічного оснащення і підготовки відповідних кадрів, застосовують системне управління якістю, що ґрунтується на вимогах міжнародних стандартів ISO 9001 [1].

Сьогодні в Україні вимоги до системи управління якістю визначаються, міжнародним стандартом ISO 9001:2015 «Quality Management Systems Requirements», запроваджений в Україні як державний — ДСТУ ISO 9001:2015 «Системи управління якістю з 2016 року [2].

Стандарт ISO 9001:2015 визначає, що необхідно робити для впровадження СУЯ, але не визначає, як це потрібно робити в конкретній організації, бо кожна організація є унікальною з індивідуальними властивостями. Саме за рахунок такого підходу вимоги стандарту є універсальними і застосовуються до будь-якої організації.

Вимоги стандарту ISO 9001:2015 призначені для підтримки розвитку та постійного поліпшення якості медичної допомоги і безпеки пацієнтів у закладах охорони здоров'я. Ця система також стосується загальної безпеки для працівників, пацієнтів та інших відвідувачів у ЗОЗ.

На сьогодні в Україні в окремих закладах із надання медичної допомоги здійснюють роботу зі створення СУЯ, але необхідно зазначити, що цей процес перебуває ще на низькому рівні.

Пріоритетним напрямком державної політики у сфері охорони здоров'я та основним завданням кожного медичного закладу є надання якісної медичної допомоги. Відповідно до ст. 74 Основ законодавства України про охорону здоров'я, провадити медичну, фармацевтичну діяльність, надавати реабілітаційну допомогу можуть особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам [3]. Беручи до уваги, що під час дії в країні воєнного стану, окрім традиційної медицини особлива увага приділяється тактичній медицині (допомозі на догоспітальному етапі), то ключова роль у наданні первинної медичної допомоги належить військовим лікарям та парамедикам, які повинні володіти навичками допомоги під вогнем (Care Under Fire), допомоги в тактичних умовах (Tactical Field Care), допомоги в умовах евакуації (Tactical Evacuation Care) [4].

З урахування сучасних вимог діяльності закладів охорони здоров'я у воєнний час є багато негативних факторів які знижують якість надання медичних послуг та гальмують впровадження СУЯ у діяльність ЗОЗ.

Систематизуємо вирій факторів у комплексні групи, які виникли саме у воєнний час: фактори загальнонаціонального рівня, мезосередовища (госпітальні округи та регіональне підпорядкування), фактори рівня закладу охорони здоров'я (мікрорівень) та рівень відповідальності кожного окремого медичного працівника (нанорівень).

Фактори загальнонаціонального рівня достатньо розгалужені та залежать від різних сфер життя та суспільних відносин, таких як політичні, соціальні, економічні, організаційно-управлінські, ідеологічні, соціально-психологічні та ін. Серед найбільш значущих можна виділити наступні.

Дисбаланс в економіці охорони здоров'я довоєнного періоду через фундаментальні недоліки, накопичені медичною галуззю в процесі своєї реструктуризації (недостатність бюджетного асигнування Міністерства охорони здоров'я України, соціального забезпечення лікарів та їх сімей).

Надмірна бюрократія системи управління, внаслідок чого відсутнє реагування медичної галузі на потреби суспільства, не відбувається врахування ризиків та використання потенційних можливостей.

Неефективність та застарілість інформаційно-аналітичного забезпечення, що спирається на паперовий медико-статистичний облік і звітність, досить уповільнені механізми запровадження діджиталізації у медичних закладах, що заважає відповідності вітчизняної галузі охорони здоров'я євроінтеграційним стандартам та унеможливорює комплексний моніторинг і оцінку ресурсів системи

охорони здоров'я з метою ефективного оперативного управління та стратегічного планування.

Якщо розглянути нанорівень факторів, які впливають на зниження якості надання медичних послуг у воєнний час то це пов'язано безпосередньо з медичними працівниками, які працюють в мережі закладів охорони здоров'я, забезпечують потреби населення у медичному обслуговуванні, бойові медики військово-медичних підрозділів, частин та закладів.

Головні причини та умови, які можна виокремити, наступні.

1. Недооцінення професійних та морально-етичних якостей медичного працівника керівництвом закладу охорони здоров'я.

2. Вплив соціально-психологічних та особистісних чинників, а також надзвичайної ситуації на поведінку медичного працівника спричиняє настання стану патологічного афекту.

3. Низький рівень виплат медичним закладом базової заробітної плати кадровому складу медпрацівників навіть після внесення змін в законодавство формує бажання легкої наживи та нехтування своїми обов'язками. період збройної агресії, протягом дії воєнного стану, до України надсилається велика кількість гуманітарної допомоги з різних країн світу та приватних організацій як у вигляді предметів та товарів, так і у вигляді коштів, благодійної допомоги та донацій. Виявляються численні випадки використання товарів гуманітарної допомоги не за призначенням та з метою отримання прибутку, що фактично і стало причиною запровадження кримінальної відповідальності за такі дії (24.03.22 в Україні прийнято Закон України «Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України щодо відповідальності за використання гуманітарної допомоги під час дії воєнного стану») [5].

4. Вплив військових подій на підсвідомість медичного працівника, може сформуванню бажання помсти [6]. Та викликати дії, що можуть спричинити зловживання – покарати особу або декількох осіб у відповідь на справжню або уявну образу, несправедливість, насильство, вчинені раніше [6]. Введення воєнного стану як правового режиму на території України передбачає високу ймовірність взяття в полон особового складу збройних сил, а також членів добровольчих загонів, які є частиною цих збройних сил. Медичні працівники у складі військово-медичних підрозділів, частин та закладів, які надають невідкладну допомогу чи медичний супровід військовополоненим, можуть порушувати норми Женевської конвенції про поводження з військовополоненими (насилля над життям та особистістю, зокрема всі види вбивств, завдання каліцтва, жорстоке поводження й тортури, наруга над людською гідністю та інше) [3, 5].

Трансформація медичної системи в Україні буде успішною за умови раціонального поєднання найвагоміших вітчизняних здобутків у медичній галузі із світовим доробком та міжнародними стандартами – засадами охорони здоров'я, які вміщені у міжнародно-правових актах з прав людини, принципи і норми, які визначають зміст та обсяг прав людини у сфері охорони здоров'я, яких

має дотримуватися Україна. Крім того, важливо впроваджувати кращі світові зразки лікування головних хвороб людей, засад надання медичних послуг, підготовки кадрів, що дозволить досягти необхідного підвищення якості медичної допомоги в умовах розвитку медичної системи України на ринкових засадах.

Перелік літератури

1. ДСТУ ISO 9000:2015 Системи управління якістю. Основні положення та словник термінів (ISO 9000:2015, IDT). Видання офіційне. Київ: ДП «УкрНДНЦ», 2016. 45 с.
2. ДСТУ ISO 9004:2012 Управління задля досягнення сталого успіху організації. Підхід на основі управління якістю (ISO 9004:2009, IDT) URL: <http://dbn.at.ua/load/normativy/dstu/5-1-0-1060>.
3. Основи законодавства України про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/2801-12/>.
4. Іванчов П.В. Міжнародні стандарти забезпечення охорони здоров'я: орієнтири для України. Вчені записки ТНУ ів. В.І.Вернадського. Серія: Економіка і управління. .2020. Том 31(70). №6. URL: https://www.econ.vernadskyjournals.in.ua/journals/2020/31_70_6/40.pdf.
5. Про внесення змін до Кримінального та Кримінального процесуального кодексів України щодо відповідальності за використання гуманітарної допомоги під час дії воєнного стану : Закон України від 24.03.2022. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2155-20#Text>
6. Кириченко Г. Детермінація медико-правових кримінальних правопорушень, вчинених медичними працівниками у воєнний час. Науковий вісник ДДУВС. 2022. Спец. випуск №2. URL: <https://visnik.dduvs.in.ua/wp-content/uploads/2023/04/S2/s-2-2022-310-316.pdf>.