

УДК 614.29

СОВРЕМЕННЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ПЛАВСОСТАВА ВОДНОГО ТРАНСПОРТА УКРАИНЫ (ОБЗОР ЛИТЕРАТУРЫ)

*Панов Б.В., Балабан С.В., Самысько Д.Б.
Украинский НИИ медицины транспорта, Одесса*

Медицинское обеспечение транспортной отрасли и, в частности, водного транспорта, на современном уровне развития медицины в условиях глобализации, требует имплементации отечественной нормативной базы, методологии организации работы медицинских учреждений к требованиям международных конвенций, которые касаются этой сферы деятельности. Одним из существенных требований международных нормативов, является разработка и создание системы менеджмента качества (СМК) во всех медицинских учреждениях, обеспечения неких стандартных подходов к этим процессам.

Учитывая, что здравоохранение Украины находится лишь на самых ранних этапах разработки систем менеджмента качества для своих учреждений, авторами проведен анализ 58 источников отечественной и зарубежной литературы, касающихся вопросов разработки и внедрения систем менеджмента качества с целью определения основных подходов к разработке общих принципов стандартизации.

Ключевые слова: *водный транспорт, медицинские обследования*

Медицинские осмотры плавсостава во всем мире проводят медицинские учреждения и отдельные врачи, которые получают полномочия на этот вид деятельности от государственных регуляторов в этой сфере бизнеса. Процедура получения таких полномочий имеет термин «одобрение» («approving» or «recognizing») [1]. В Украине такой процедуры, определяющей полномочия учреждений здравоохранения, до настоящего времени нет, а учреждения здравоохранения, желающие работать в этой сфере, включаются в список на основании простой заявки в управление здравоохранения территориального органа власти [4,5]. Существующая система организации медицинских осмотров плавсостава в Украине не предусматривает наличие системы менеджмен-

та качества [2, 3, 4]. В то же время ряд международных документов [1, 2] определяют необходимость наличия, как системы менеджмента качества, так и доступных реестров «одобренных» учреждений здравоохранения и выданных этими учреждениями медицинских свидетельств моряков. Таким образом, в Украине должна быть разработана и внедрена система менеджмента качества, охватывающая полностью процедуру медицинских осмотров моряков и выдачи им медицинских свидетельств о пригодности к работам в качестве моряка.

В современном мире сертифицировано более 500000 систем менеджмента качества и, в частности, в области здравоохранения, которые отвечают требованиям международных стандартов ISO 9000 и 9001. Эти стан-

дарты применяются в 150 странах мира и во многих государствах приняты в качестве национальных. Стандарты ISO серии 9000:2008 ориентированы на Total Quality Management (TQM) – наиболее эффективную концепцию управления качеством, которая объединяет в восьми принципах и гуманитарные, и организационно-технические моменты. Цель системы менеджмента качества, организованной в соответствии с ISO 9000 – удовлетворение потребностей и ожиданий всех заинтересованных сторон: потребителей, поставщиков услуг и ресурсов, общества и государства. Стандарты серии ISO 9000 предлагают методику организации системы менеджмента качества (СМК), которая может быть официально сертифицирована. Сертификация СМК сама по себе не может обеспечить повышение качества продукции и услуг. Она лишь свидетельствует, что система управления качеством в учреждении организована в соответствии со стандартами серии ISO 9000 и эффективно работает в соответствии с указанными требованиями стандартов. Поскольку из всех стандартов серии ISO 9000 только ISO 9001:2000 содержит требования к СМК, то и сертификация проводится на соответствие ISO 9001:2000 [6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14].

Внедрение системы управления качеством обеспечивает:

- улучшение качества медицинских услуг;
- повышение результативности и эффективности деятельности при сокращении затрат на предоставление медицинской помощи;
- повышение производственной и финансовой дисциплины;
- увеличение заинтересованности персонала в качественном выполнении услуг, которые он предоставляет;
- рост авторитета и обеспечение

имиджа высоконадежного учреждения среди обслуживаемых континентов и в профессиональных кругах.

В Германии, Швейцарии и некоторых других странах стандарт ISO 9001:2008 считается основным стандартом работы всех медицинских учреждений [15-22].

Министерством здравоохранения Украины был издан приказ №732 от 21.09.2012г. «Об утверждении плана МЗ Украины по выполнению Концепции управления качеством медицинской помощи в отрасли здравоохранения на период до 2020г.» Согласно этого плана необходимо было разработать нормативно-правовую базу по реализации Концепции управления качеством медицинской помощи. А также внедрять Отраслевую программу стандартизации медицинской помощи на период до 2020 года, утвержденную приказом МЗ Украины №597 от 19.09.2011года. Необходимо продолжать сотрудничество со странами ЕС, ВОЗ и другими международными организациями и научными центрами по вопросам управления качеством медицинской помощи [23].

Система менеджмента качества ISO 9001:2008 предоставляет значимые преимущества для медицинских учреждений различного уровня и форм собственности. Прежде всего эти преимущества касаются качества предоставляемой медицинской помощи, четкости и «прозрачности» всех выполняемых действий: все процедуры продуманы до деталей, документированы, каждый сотрудник четко знает свои обязанности. Особенность системы ISO – решить проблему до ее возникновения. Такой подход позволяет существенно повысить эффективность лечебно-диагностических процедур за счет своевременного и правильного предоставления медицинской помощи [24-28].

Бывают случаи, когда лечение может меняться в зависимости от времени суток, дня недели, либо смены персонала. Причинами этого могут быть разные уровни квалификации специалистов, но если в учреждении действует система контроля качества типа ISO, такие различия будут своевременно выявлены и устранены [29-34].

Первым шагом в решении подобных проблем следует считать детализированное описание выполняемых процедур.

Следующий важный аспект менеджмента качества – способность слежения за всеми этапами выполнения любых процедур для того, чтобы предупредить возможные негативные последствия. Стандарты ISO позволяют предусмотреть проблемы и избежать их.

Если в учреждении используется СМК, то вначале проводится тщательная оценка потенциальных проблем, а только потом осуществляются необходимые медицинские действия и вмешательства. Такой подход позволяет снизить и возможный юридический риск, так как система менеджмента качества предусматривает наличие четкой схемы процедур, в том числе наличие всей необходимой документации, особенно свидетельствующей о квалификации персонала [29; 35, 36-40].

Наличие СМК в учреждении имеет особое значение и для страховых компаний и других субъектов хозяйствования, осуществляющих оплату за полученные медицинские услуги – наличие СМК дает уверенность в получении качественной услуги. Наличие СМК в учреждении дает преимущества при проведении тендеров и конкурсов на выполнение работ. Причем в оценке действенности СМК существенную роль играют статистические показатели и степень удовлетворенно-

сти получателей медицинской услуги [24-26].

Действующая в медицинском учреждении сертифицированная по ISO СМК является одним из ведущих стимулов для фармацевтических компаний при планировании работ по исследованию новых фармакологических препаратов. Это связано с тем, что медицинское учреждение, получившее международное признание путем сертификации СМК, является более выгодным партнером, так как действующая СМК предусматривает жесткий контроль над выполнением любых внутренних инструкций и, следовательно, врачи ответственно отнесутся и к протоколу исследования [27, 28; 41-46]. Уверенность в том, что все выполненные процедуры отвечают высоким мировым стандартам – тоже важный этап лечебного процесса. Имея систему стандартов качества, можно сообщить своим пациентам, что все медицинские специалисты учреждения работают по одинаковым принципам и схемам, которые созданы ими же на основе наиболее достоверных данных мировой науки. Из этого следует, что требования системы ISO только дают информацию о том, какие вопросы должны быть раскрыты в тех или иных документах, но сами документы создаются сотрудниками учреждения. Таким образом система ISO дает механизм и идеологию построения СМК. Главное – это выполнение всех предписанных документами шагов и действий. Поэтому, если персонал учреждения принимает участие в создании пакета документов по стандартизации СМК, то весь персонал и будет компетентен в вопросах этой системы.

Следует отметить, что сертификаты ISO одинаковы во всем мире, а также то, что получение сертификата на соответствие ISO это лишь начало работы в СМК. Стандарт требует от участника программы не только ее под-

держку на первично установленном уровне, а и ее развитие в процессе совершенствования деятельности учреждения – новые методы диагностики и лечения требуют своего отражения в системе менеджмента качества. Система ISO имеет четкие рекомендации относительно ресурсов, которые необходимо задействовать для последующей качественной работы СМК, при этом существенно упрощается с административной точки зрения процесс обучения персонала [13; 47, 48].

Внедрение системы стандартов ISO может идти различными путями. Так, в России внедрили систему упрощенно – методом «обложки», то есть осуществили перевод на русский язык международных стандартов [49, 50]:

- ГОСТ Р ISO 9000-2001 (Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь);
- ГОСТ Р ISO 9001-2001 (Системы менеджмента качества. Требования). Служит непосредственно для разработки СМК;
- ГОСТ Р ISO 9004-2001 (Системы менеджмента качества. Рекомендации по улучшению деятельности). Содержит рекомендации по улучшению деятельности организации, повышению удовлетворенности в ней потребителей и других заинтересованных сторон);
- ГОСТ Р ISO 19011-2003 (Руководящие указания по аудиту систем менеджмента качества и\или систем экологического менеджмента). Содержат методические указания по аудиту СМК. [7, 8; 15-17]: Эти стандарты можно рекомендовать при разработке СМК медицинской организации.

Преимущество применения стандартов серии ISO 9000 в медицинских организациях состоит в том, что есть управленческая подсистема, в основе которой лежит структурированный

набор документов, которые регламентируют основные аспекты деятельности любой организации, в том числе и медицинской.

Необходимо подчеркнуть, что данный подход обеспечивает:

- понимание и выполнение требований;
- необходимость рассмотрения процессов с позиции данной ценности;
- достижение результатов выполнения процессов;
- постоянное улучшение процессов и повышение результативности.

Определение «процесса» организации СМК следует понимать как совокупность взаимосвязанных процессов и видов деятельности в управляемых условиях и с помощью определенных ресурсов[51].

Процессы в медицинской организации можно разделить на процессы управления и основные процессы — непосредственные процессы предоставления медицинской услуги.

СМК содержит значительное количество встроенных механизмов самоусовершенствования (основные из них: внутренний аудит, анализ со стороны руководства, обратная связь от потребителей услуг), которые в совокупности обеспечивают во-первых, своевременное изменение системы в ответ на изменения внешней и внутренней среды, а во-вторых, постоянное улучшение деятельности медицинской организации.

Внедрение СМК допускает привлечение персонала к деятельности по улучшению качества, что дает возможность медицинской организации наиболее полно и эффективно использовать способности, знания, умения и навыки своих сотрудников. В рамках СМК предусматривается планирование карьерного роста и обучения персонала, направленные на повышение эф-

фективности использования трудовых ресурсов. Специально построенная система стимулирования повышает удовлетворенность сотрудников и, соответственно, позитивно влияет на результаты их деятельности [52, 53].

При построении СМК снижаются затраты медицинской организации в основном за счет упорядочивания деятельности, сжатия процессов «по вертикали» и «горизонтали», устранения ненужных, либо не эффективных процессов, внешних и внутренних затрат, вызываемых дефектами в работе. Эффективная СМК позволяет также снизить затраты на управление: документирование ключевых процессов деятельности медицинской организации, обеспечивает их наилучшую управляемость, контроль. Анализ и пересмотр процессов способствует их непрерывному усовершенствованию. Распределение полномочий и ответственности персонала дает механизмы контроля выполнения обязанностей и меры предупреждения негативных результатов. Это приводит к наибольшей прозрачности организации для руководства и (при необходимости) внешнего окружения, повышается точность, качество и оперативность определения управленческих решений [52, 53].

При внедрении процессного подхода происходит выстраивание деятельности организации, документально формулируются результаты процессов, в том числе управленческих, а также выбираются инструменты определения эффективности каждого процесса. Те процессы, которые невыгодны организации и могут успешнее выполняться сторонними организациями, передаются этим организациям, то есть применяется принцип аутсорсинга (например, использование лабораторной диагностики, выполняемой другим учреждением, позволяет получить полный спектр услуг и направить собственные усилия на развитие соб-

ственной лабораторной службы в будущем). Услуги сторонних организаций могут применяться с целью снижения затрат при условии сохранения текущего качества медицинских услуг или для максимизации качества медицинских услуг при заданном уровне затрат. Улучшение качества с точки зрения соответствия международным стандартам означает, что продукция (услуги) предоставляется в большем соответствии с требованиями потребителей, что ведет к росту их удовлетворенности от продукции (услуг) и, как следствие, к росту лояльности клиентов и увеличению объемов выполняемых услуг и финансирования [52-54].

Привлечение персонала медицинского учреждения к процессу разработки СМК и совершенствованию медицинской деятельности существенно повышает заинтересованность сотрудников при общей экономии ресурсов и укреплении внутрикорпоративных связей. Это может происходить в виде рабочих групп, которые объединяют формальных и неформальных лидеров организации, которые разрабатывают документацию для СМК. Такая форма организации работ по внедрению СМК позволяет при создании регламентирующих документов использовать опыт сотрудников, которые непосредственно принимают участие в процессе исполнения медицинских услуг. В ходе таких совместных работ по разработке СМК происходит и обучение персонала изменяющимся регламентам деятельности и новым формам совместной работы. Привлечение персонала к процессу разработки новых регламентов способствует уменьшению сопротивления нововведениям [53, 54].

Медицинское учреждение самостоятельно определяет содержание, объем, формат предоставления документации для СМК, поскольку стандарт не предъявляет в этом жестких требований. Кроме этого, важно, чтобы до-

кументация, разработанная под эгидой СМК, была понятна и удобна для исполнения всеми сотрудниками учреждения [53].

Эффективная СМК невозможна без изменения идеологии в структуре самого медицинского учреждения, идеология учреждения – это зона ответственности руководящей администрации. Важно отметить, что формировать веру персонала в эффективность СМК могут только реальные достижения в работе учреждения. Поэтому любые, даже небольшие достижения, должны представляться как результат работы СМК [55].

Необходимо отметить, что функционирующая СМК может стать реальным инструментом непрерывного совершенствования деятельности медицинской организации и источником экономической выгоды.

В то же время имеет место недостаточная активность внедрения СМК в медицинской отрасли Украины. Основными причинами этого, по нашему мнению, являются следующие:

- недостаточная эффективность организационной структуры, общей нормативной культуры, стилей и методов руководства учреждениями;
- недостаточно высокий уровень профессионализма менеджмента учреждений;
- недостаточное внимание руководства учреждений к проблемам обеспечения качества деятельности учреждения;

За последнее время в Украине вопросы повышения качества все активнее начинают подниматься на государственном уровне: Указ Президента Украины от 23.02.2001г. № 113 «Про заходи щодо підвищення якості вітчизняної продукції», Распоряжение Кабинета Министров Украины от 17.09.2001 г. № 447-р «Про затвердження Концепції державної політики у

сфері управління якістю продукції (товарів, робіт, послуг)», Распоряжение Кабинета Министров Украины от 31.03.2004 г. №200-р «Про затвердження плану заходів щодо реалізації Концепції державної політики у сфері управління якістю продукції (товарів, робіт, послуг)», Указ Президента Украины от 13.07.2005 г. №1105/2005 «Про заходи щодо вдосконалення діяльності у сфері технічного регулювання та споживчої політики». Но вопросам стандартизации системы менеджмента качества в медицинской отрасли внимания уделяется очень мало.

О внедрении вопросов стандартизации систем менеджмента качества в медицине разговор шел в мае 2003 г. на III Всеукраинском съезде качества под лозунгом «Качество как национальная идея Украины», на котором обсуждались вопросы о необходимости разработки национальной идеи, основанной на приоритете качества. Внедрение стандартов ГОСТ ISO 9000 – сложная, но необходимая работа. Внедрение этих стандартов связано с необходимостью приобретения новых знаний, навыков, а также с освоением прогрессивных методов работы для персонала и, особенно, для руководителей медицинских учреждений [51, 56-58].

Выводы:

1. основополагающим условием социального и экономического развития общества, является здоровье человека, являющееся наиглавнейшей ценностью любого государства.
2. За последние годы на фоне интенсивного развития мировой и отечественной науки показатели здоровья населения Украины продолжают интенсивно ухудшаться, резко растет смертность и инвалидизация, в том числе детей и лиц трудоспособного возраста.

3. В Украине сокращается спектр бесплатных медицинских услуг, растут цены на медицинские услуги в платных медицинских учреждениях, а также цены на лекарственные препараты.
4. Здравоохранение как государственный институт «по умолчанию» не фокусирует свое внимание на главном объекте медицины – пациенте, являющемся потребителем разнообразных медицинских услуг.
5. Совершенствование системы здравоохранения может быть достигнуто при помощи быстрого внедрения современных технологий организации медицинской помощи, основанных на международных стандартах, отвечающих требованиям ISO 9000.
6. Основные принципы системы общего управления качеством в здравоохранении заключаются в следующем:
 - потребности пациентов формируют систему здравоохранения и ее деятельность;
 - обеспечение качества является приоритетной задачей деятельности системы здравоохранения;
 - высокое качество медицинской помощи является следствием качественных систем организации медицинской помощи, технологических процессов и ресурсов;
7. Достижение высокого качества медицинской помощи невозможно без принципиального изменения системы организации и руководства в здравоохранении.
8. Имплементация норм международных конвенций: ПДНВ 78/95 с Манильскими поправками и «О труде в морском судоходстве», 2006 (МОТ) в отрасли морской медицины является существенным шагом внедрения стандартов менеджмента качества в здравоохранении Украины.
9. Эффективное развитие СМК при медицинском обеспечении моряков невозможно без внедрения уже подготовленных ГП Украинский НИИ медицины транспорта новых регламентов медицинских осмотров этих контингентов.
10. Обеспечение единой стандартизации менеджмента качества в отрасли морской медицины возможно только при наличии единого методического центра морской медицины.

Литература

1. Международная конвенция о подготовке и дипломировании моряков и несении вахты 1978 года (консолидированный текст с Манильскими поправками)-К.: ВПК «Экспресс-Полиграф», 2012.-568с.
2. Maritime Labour Convention, ILO, 2006.-105p.
3. Gozhenko A.I., Panov B.V., Kochet A.M.Organizati on of Seafarers' medical support in Ukraine//10th International Symposium on Maritime Health/Goa, India 23-26 September. 2009. P.19.
4. Панов Б.В., Свирский А.А., Балабан С.В. Изменение существующей системы медицинских осмотров моряков — актуальная необходимость//Актуальные проблемы транспортной медицины.- 2008.-№1(11).- С.114-118.
5. Демидова Т.В., Панов Б.В., Самысько Д.Б Проблемы медицинского обслуживания моряков в Украине//Актуальные проблемы транспортной медицины.- 2009 № 3(17).- С. 18-23
6. Альперин Л. На что должна быть нацелена стратегия введения в действия МС ISO серии 9000:2000? // Стандарты и качество. №2. 2002.
7. ГОСТ Р ISO 9001:2001 «Система менеджмента качества. Требования» // Журнал заместитель главного врача. №2. 2008 <http://www.zdrav.ru/library/publications/detail.php?ID = 6363>.
8. ГОСТ Р ISO 15189-2009. Лаборатории медицинские. Частные требования к качеству и компетентности. М.: ФГУП «Стандартинформ». 2010. 38 с.
9. Рассел Дж. П. Применение МС ISO 9004 для улучшения деятельности //

- Методы менеджмента качества. №12. 2003. С. 44. (Перевод статьи: Russell J.P. Use ISO 9004 to improve performance // Quality Progress. May 2003.)
10. Свиткин М. Интегрированные системы менеджмента // Стандарты и качество. №2. 2004. С. 56.
 11. Coleman S., Douglas A. Where next for ISO 9000 companies? // The TQM Magazine. Vol.15. №2.2003. pp.88-92.;
 12. Corbett C.J., Luca A.M. Pan J.N. Global perspectives on global standards: a 15-economy survey of ISO 9000 and ISO 14 000 // ISO Management Systems. January-February. 2003.
 13. Quazi H., Hong C.W., Meng C.T. Impact of ISO 9000 certification management practices: a comparative study // Total quality management. Vol.13. №1.2002.
 14. Wade J. Is ISO 9000 really a standard? // ISO Management Systems. May-June. 2002. P. 18.
 15. ГОСТ Р ISO 9000-2001. Системы менеджмента качества. Основные положения и словарь. М.: ИПК «Издательство стандартов». 2003.
 16. ГОСТ Р ISO 9000-2001. Системы менеджмента качества. Требования. М.: ФГУП «Стандартинформ». 2009. 26 с.
 17. ГОСТ Р ISO 9000-2001. Системы менеджмента качества. Требования. М.: ФГУП «Стандартинформ». 2009. 31 с.
 18. Corbett C J., Montes M.J., Kirsch D.A., Alvares-Gil M.J. Does ISO 9000 certification pay? // ISO Management Systems. July-August. 2002. p.31.
 19. Magd H., Kadasah N., Curry A. ISO 9000 implementation: a study of manufacturing companies in Saudi Arabia // Managerial Auditing Journal. 18/4. 2003.
 20. Martinez-Costa M., Martinez-Lorente A.R. Effects of ISO 9000 certification on firms' performance: a vision from the market // TQM & Business Excellence. Vol.14. №10. December 2003. pp. 1179-1191
 21. Pan J.N. A comparative study on motivation for and experience with ISO 9000 and ISO 14000 certification among Far Eastern countries // Industrial management and Data systems. 103/8. 2003.
 22. Poksinska B. The state of ISO 9000 certification: a study of Swedish organizations // The TQM Magazine Vol. 14. № 5. 2002. pp. 297-306.
 23. Наказ від 21.09.2012 року № 732 «Про затвердження Плану МОЗ України на виконання Концепції управління якістю медичної допомоги у галузі охорони здоров'я України на період до 2012 року».
 24. Свиткин М. Практические аспекты внедрения стандартов ISO серии 9000:2000 // Стандарты и качества. №1. 2003.
 25. Седдон Дж. Десять аргументов против стандартов ISO серии 9000 // Европейское качество. №2. 2001.
 26. Шанкар Н.К. Стандарты ISO серии 9000. Взаимодействие между Европой и Северной Америкой // Европейское качество. №1-2. 2003.
 27. International Standard ISO 9000:2000. Quality Management Systems — Fundamentals and vocabulary.
 28. International Standard ISO 9001:2000. Quality Management Systems — Requirements.
 29. Аронов И., Версан В. О моделях систем управления: нужна ли альтернатива моделям МС ISO серии 9000? Какова стратегия действий в этой области? // Стандарты и качество. 2003. №2. С. 56.
 30. Иняц Н. Современная история качества. М.: «Стандарты и качество», 2003.
 31. Липидус В.А. Всеобщее качество (TQM) в российских компаниях. М.: ОАО «Типография «Новости», 2002.
 32. Мазур И.И., Шапиро В.Д. Управление качеством. М.: Высш. шк., 2003.
 33. Нив Г.Р. Пространство доктора Деминга. Книга 2. М.: «Стандарты и качество», 2003.
 34. Панов А.Н. Как победить в конкурентной борьбе: Гармоничная система качества — основа эффективного менеджмента. М.: «Стандарты и качество», 2003.
 35. Воронин Г. Главное — не тормозить. Качество менеджмента и главные цели общественного движения за качество // Стандарты и качество. №11.2004.С8.
 36. Глобальные перспективы применения «глобальных» стандартов // ISO 9000+ 14000+. Ежеквартальное приложение к журналу «Стандарты и качество». №4. 2004. С. 9.

37. Круглик А.А. Внедрение ISO 9000 — это необходимость! // Директор. №5. 2002.
38. Научиться жить по законам качества! // Стандарты и качество. №1. 2004. С. 9
39. Переход на стандарт ISO 9001:2000. Что будет происходить? // ISO 9000 + ISO 14000 +. №2. 2004.
40. Полховская Т., Адлер Ю., Назарова И., Хунузиди Е., Шпер В. Система менеджмента качества организации: почему она не дает отдачи? // Стандарты и качество. №5. 2004.
41. Araus R., Suzuki H. ISO 9000 performance in Japanese industries II Total Quality Management. Vol.15. №1. 2004.
42. Beirao G., Sarsfield Cabral J.A. The reaction of the Portuguese stock market to ISO 9000 certification II Total Quality Management, Vol. 13, № 4, 2002, p. 465.
43. Beskese A., Cebeci U. Total quality management and ISO 9000 applications in Turkey II The TQM Magazine. Vol.13. №1. 2001. pp.69-73.
44. Casadesus M., Gimenez G. The benefits of the implementation of the ISO 9000 standard: empirical research in 288 Spanish companies. II The TQM Magazine. Vol.12. №6. 2000.
45. Chow-Chua C, Goh M., Tan Boon Wan. Does ISO 9000 certification improve business performance? II International Journal of Quality and Reliability Management. Vol.20. №8. 2003. pp.936-953
46. International Standard ISO 9004:2000. Quality Management Systems -Guidelines for performance improvements.
47. Saraiva P.M., Duarte B. ISO 9000: some statistical results for a worldwide phenomenon II TQM & Business Excellence. Vol. 14. №10. 2003.
48. Steffen G.E. Quality Medical care definition //JAMA. 1988, V.260, P.56-61.
49. Зубков Ю.П., Новиков В.А., Осипова О.Н. и др. Внедрение международных стандартов системы 180 в России – проблемы и перспективы // Клинико-лабораторный консилиум. 2008. №6 С. 4-7
50. Эмануэль Г.Э. Внедрение международных стандартов системы ISO в России – проблемы и перспективы // Менеджмент качества в сфере здравоохранения и социального развития. 2008. №3. С. 55-58.
51. http://www.ingenio-med.ru/publ/klientskij_servis/kachestvo/vnedrenie_menedzhmenta_kachestva_v_medicine_mezhdunarodnykh_standartov_iso_serii_9000/15-1-0-13
52. Михайлова Н.В., Гилязетдинов Д.Ф. Обеспечение качества медицинского обслуживания // Стандарты и качество. — 1999. — № 3.
53. Михайлова Н.В., Комаров Ю.М., Федорова Л.А. и др. МС ISO серии 9000:2000 как методология обеспечения качества медицинской помощи // Методы менеджмента качества — 2001. — № 3 — 4.
54. Федорова Л., Михайлова Н., Комаров Ю. ISO 9000:2000 золотой стандарт качества медицинской помощи // Совместный выпуск. Медицинская газета № 91 (6219), Предприниматель № 4 (35). 30 ноября, 2001.
55. Альперин Л. Освоение новой версии МС ISO серии 9000: что и как необходимо делать. // Стандарты и качество. №1. 2002.
56. Садовой М.А., Бедорева И.Ю. Издание: Медицинское право.- 2008.-N1.- С.34-35. Библ. 5 назв.
57. Шаповал М.І. Менеджмент якості. — К.: Знання, 2006. — 471 с.
58. Вялков А. Стандартизация как основа создания государственной программы обеспечения качества медицинской помощи // Фармацевтический вестник. — 2001. — № 32.

References

1. International SCTW Convention 1978 (consolidated text with Manila amendments) - K.: Edition «Express-Polygraph», 2012.-568p.
2. Maritime Labour Convention, ILO, 2006.- 105p.
3. Gozhenko A.I., Panov B.V., Kochet A.M.Organization of Seafarers' medical support in Ukraine//10th International Symposium on Maritime Health/Goa, India 23-26 September. 2009. P.19.
4. Panov B.V., Svirsky A.A., Balaban S.V. The change of the present system of medical examinations of the seamen – actual necessity//Actual problems of the

- transport medicine. – 2008.-№1(11).- P.114-118.
5. Demydova T.V., Panov B.V., Samysko D.B. The problems of the medical maintenance of the seamen//Actual problems of the transport medicine.- 2009 № 3(17).- P. 18-23
 6. Alperin L. What should the strategy of the IS ISO 9000:2000 implementation aimed at?//Standards and quality.№2. 2002.
 7. GOST R ISO 9001:2001 «The quality management system. Requirements» // Journal Assistant of the head doctor. №2. 2008 <http://www.zdrav.ru/library/publications/detail.php?ID=6363>.
 8. GOST R ISO 15189-2009. Medical laboratories. Some quality and competence requirements. M.: FGUP «Standartinform». 2010. 38 p.
 9. Russell J.P. Use ISO 9004 to improve performance II Quality Progress. May 2003. // Methods of the quality management.№12. 2003. P. 44. (Translation of the article.)
 10. Svitkin M. Itegrated management systems.//Standards and quality.№2. 2004. P. 56.
 11. Coleman S., Douglas A. Where next for ISO 9000 companies? II The TQM Magazine. Vol.15. №2.2003. pp.88-92.;
 12. Corbett C.J., Luca A.M. Pan J.N. Global perspectives on global standards: a 15-economy survey of ISO 9000 and ISO 14 000 II ISO Management Systems. January-February. 2003.
 - 13 .Quazi H., Hong C.W., Meng C.T. Impact of ISO 9000 certification management practices: a comparative study II Total quality management. Vol.13. №1.2002.
 - 14.Wade J. Is ISO 9000 really a standard? II ISO Management Systems. May-June. 2002. P. 18.
 15. GOST R ISO 9000-2001. Quality management systems. Main statements and vocabulary. M.: Edition «Izdatelstvo standartov». 2003.
 16. GOST R ISO 9000-2001. Quality management systems. Requirements. M.: FGUP «Standartinform». 2009. 26 p.
 17. GOST R ISO 9000-2001. Quality management systems. Requirements. M.: FGUP «Standartinform». 2009. 31 c.
 18. Corbett C J., Montes M.J., Kirsch D.A., Alvares-Gil M.J. Does ISO 9000 certification pay? II ISO Management Systems. July-August. 2002. p.31.
 19. Magd H., Kadasah N., Curry A. ISO 9000 implementation: a study of manufacturing companies in Saudi Arabia II Managerial Auditing Journal. 18/4. 2003.
 20. Martinez-Costa M., Martinez-Lorente A.R. Effects of ISO 9000 certification on firms' performance: a vision from the market II TQM & Business Excellence. Vol.14. №10. December 2003. pp. 1179-1191
 21. Pan J.N. A comparative study on motivation for and experience with ISO 9000 and ISO 14000 certification among Far Eastern countries II Industrial management and Data systems. 103/8. 2003.
 22. Poksinska B. The state of ISO 9000 certification: a study of Swedish organizations II The TQM Magazine Vol. 14. № 5. 2002. pp. 297-306.
 23. Order on 21.09.2012 № 732 «About the approval of the Ministry of Health of Ukraine Plan of the execution of the Concept of the quality management of the medical help in the sphere of health of Ukraine till 2012».
 24. Svitkin M. Practical aspects of the ISO 9000:2000 implementation//Standards and quality.№1. 2003.
 25. Setsdon J. Ten arguments against ISO 9000 standards // European quality. №2. 2001.
 26. Shankar N.K. ISO 9000 standards. Interaction of Europe and North America // European quality. №1-2. 2003.
 - 27 .International Standard ISO 9000:2000. Quality Management Systems - Fundamentals and vocabulary.
 - 28 .International Standard ISO 9001:2000. Quality Management Systems - Requirements.
 29. Aronov I., Versan V. About management systems models: is the alternative to the ISO 9000 models needed? What is the strategy of actions in this sphere? // Standards and quality. 2003. №2. C. 56.
 30. Inyats N. Modern history of quality. M.: «Standards and quality»,2003.
 31. Lapidus V.A. Total quality management (TQM) in the Russian companies. M.: OAO «Typography «Novosti», 2002.
 - 32.Mazur I.I., Shapiro V.D. Quality management. M.: High school, 2003

33. Nyv G.R. Dr. Deming's area. Book 2. M.: «Standards and quality», 2003.
34. Panov A.N. How to win in the competitive struggle: Harmonic quality system as the effective management base. M.: «Standards and quality», 2003.
35. Voronin G. The main thing is not to brake. The quality of management and the main aims of the social movement for quality. // Standards and quality №11.2004.P8.
36. Global perspectives of the "global" standards implementation // ISO 9000+ 14000+. Quarterly addition to the journal «Standards and quality». №4.2004. P. 9.
37. Kruglyk A.A. Implementation of the ISO 9000 is the necessity! // Director. №5. 2002.
38. Learn to live according to the quality laws! // Standards and quality. №1. 2004. P. 9
39. Transition to the ISO 9001:2000. What will be happening? // ISO 9000 + ISO 14000 +. №2. 2004.
40. Polhovskaya T., Adler U., Nazarova I., Hunuzidi E., Shper V. System of the quality management of the organization: why is it not working? // Standards and quality. №5. 2004.
41. Araus R., Suzuki H. ISO 9000 performance in Japanese industries II Total Quality Management. Vol.15. №1. 2004.
42. Beirao G., Sarsfield Cabral J.A. The reaction of the Portuguese stock market to ISO 9000 certification II Total Quality Management, Vol. 13, № 4, 2002, p. 465.
43. Beskese A., Cebeci U. Total quality management and ISO 9000 applications in Turkey II The TQM Magazine. Vol.13. №1. 2001. pp.69-73.
44. Casadesus M., Gimenez G. The benefits of the implementation of the ISO 9000 standard: empirical research in 288 Spanish companies. II The TQM Magazine. Vol.12. №6. 2000.
45. Chow-Chua C, Goh M., Tan Boon Wan. Does ISO 9000 certification improve business performance? II International Journal of Quality and Reliability Management. Vol.20. №8. 2003. pp.936-953
46. International Standard ISO 9004:2000. Quality Management Systems -Guidelines for performance improvements.
47. Saraiva P.M., Duarte B. ISO 9000: some statistical results for a worldwide phenomenon II TQM & Business Excellence. Vol. 14. №10. 2003.
48. Steffen G.E. Quality Medical care definition //JAMA. 1988, V.260, P.56-61.
49. Zubkov U.P., Novikov V.A., Osypova O.N. and others. The implementation of the international standards of the 180 system in Russia – problems and perspectives // Clinic-laboratory consultation. 2008. №6 P. 4-7
50. Emmanuel G.E. The implementation of the ISO standards in Russia – problems and perspectives // Quality management in the sphere of health and social development. 2008. №3. P. 55-58.
51. http://www.ingenio-med.ru/publ/klientskij_servis/kachestvo/vnedrenie_menedzhmenta_kachestva_v_medicine_mezhdunarodnykh_standartov_iso_serii_9000/15-1-0-13
52. Mihailova N.V., Gilyazetdinov D.F. The provision of the quality of the medical maintenance // Standards and quality. - 1999. - № 3.
53. Mihailova N.V., Komarov U. M., Fedorova L.A. and others. ISO 9000:2000 standards as the methodology of the provision of quality of the medical help // Methods of quality management - 2001. - № 3 - 4.
54. Fedorova L., Mihailova N., Komarov U. ISO 9000:2000 – golden standard of the medical help quality // Common issue. Medical journal. № 91 (6219) , Entrepreneur № 4 (35). November 30, 2001.
55. Alperin L. Mastering of the new ISO 9000 version: what and how it is necessary to do. // Standard and quality. №1. 2002.
56. Sadovoy M.A., Bedoreva I.U. Edition: Medical law.- 2008.-N1.-P.34-35. Bibl. 5 categories.
57. Shapoval M.I. Quality management. - K.: Znannya, 2006. - 471 p.
58. Vyalkov A. Standardization as the base of the state program of the provision of medical help quality creation // Pharmaceutical bulletin. - 2001. - № 32.

Резюме

СУЧАСНІ МОЖЛИВОСТІ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЯКОСТІ МЕДИЧНОГО
ОБСТЕЖЕННЯ ПЛАВСКЛАДУ
ВОДНОГО ТРАНСПОРТУ УКРАЇНИ
(ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРНИХ ДЖЕРЕЛ)

*Панов Б.В., Балабан С.В.,
Самисько Д.Б., Лісобей В.А.*

Медичне забезпечення транспортної галузі та, зокрема, водного транспорту, на сучасному рівні розвитку медицини в умовах глобалізації вимагає імплементації вітчизняної нормативної бази, методології організації роботи медичних закладів до вимог міжнародних конвенцій, що стосуються цієї сфери діяльності. Однією із значних вимог міжнародних нормативів є розробка та створення системи менеджменту якості (СМЯ) у всіх медичних закладах, забезпечення якихось стандартних підходів до цих процесів.

Враховуючи, що охорона здоров'я України знаходиться лише на найбільш ранніх етапах розробки систем менеджменту якості для своїх закладів, авторами проведено аналіз 58 джерел вітчизняної та закордонної літератури, що стосуються питань розробки та впровадження систем менеджменту якості з метою виявлення основних підходів до розробки загальних принципів стандартизації.

Ключові слова: водний транспорт, медичні обстеження

Summary

MODERN POSSIBILITIES OF THE
ENSURING OF QUALITY OF THE
MEDICAL EXAMINATION OF THE
SHIPBOARD PERSONNEL OF THE
WATER TRANSPORT OF UKRAINE
(LITERATURE SOURCES REVIEW)

*Panov B.V., Balaban S.V.,
Samysko D.B., Lisobey V.A.*

Medical provision of the transport sphere and, in particular, the water transport, on the contemporary level of the medicine development in the conditions of globalization, needs the implementation of the Ukrainian normative base, methodology of the work organization of the medical establishments to the requirements of the international conventions, concerning this sphere. One of the significant requirements of the international normative base is the development and creation of the quality management system in all medical establishments, provision of some standard approaches to these processes.

Taking into consideration that health protection in Ukraine is only on the earliest stages of the quality management system development for its establishments, the authors have conducted the analysis of 58 sources of the Ukrainian and foreign literature, considering the points of the development and implementation of the quality management systems in order to determinate the main approaches to the common principles of standardization development.

Keywords: water transport, medical examinations

*Впервые поступила в редакцию 04.02.2014 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*