

СОСТАВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

Швец Юрий Юрьевич
К.э.н., доцент, ФГБОУ ВО
"Финансовый университет
при Правительстве Российской
Федерации", г. Москва

COMPONENTS OF QUALITY MEDICAL SERVICES

Yu. Shvets

Annotation

The article analyzes the concept of "quality" and "quality of health services." The basic scientific directions for the study of the concept of "quality of care" and its constituent elements, from the management, the views of consumers and the relationships quality medical services by providing its costs. Lighten the results of studies of theoretical and practical developments on the components of quality of medical services, it forms the compound. On the basis of the research identified key indicators that show the level of quality of medical services, as well as key factors that shape and influence its development. We consider the situation to ensure the management and quality of medical services provided by medical companies through the certification and accreditation.

Keywords: quality; quality of care; the quality of medical services; quality elements; health care; medical services; certificate; accreditation.

Аннотация

В статье проанализированы понятия "качество" и "качество медицинской услуги". Исследованы основные научные направления по изучению понятия "качество медицинской помощи" и составляющих его элементов, со стороны менеджмента, мнения потребителей и взаимосвязи качества медицинской услуги от затрат на ее предоставление. Осветлены результаты исследований теоретических и практических наработок по составляющим качества медицинской услуги, ее формирующим составным. На основе проведенного исследования выявлены основные индикаторы, которые показывают уровень качества медицинской услуги, а также, ключевые факторы, которые формируют и влияют на его развитие. Рассмотрены положения по обеспечению и управлению качеством медицинских услуг, предоставляемых медицинскими компаниями, путем сертификации и аккредитации.

Ключевые слова:

Качество; качество медицинской помощи; качество медицинской услуги; элементы качества; медицинская помощь; медицинские услуги; сертификат; аккредитация.

Введение

Качество медицинской услуги является одним из элементов качества жизни в стране. Поэтому, от решения вопроса обеспечения качества медицинских услуг, зависит не только удовлетворенность населения жизнью в целом, но и уровень заболеваемости и смертности по стране. Игнорирование вопроса обеспечения качества медицинской услуги может негативно отразиться на показателях качества жизни. Поэтому, существенным и важным является поиск путей обеспечения качества медицинских услуг. А для того, чтобы сформулировать пути повышения качества медицинской услуги, необходимо определить основные составляющие понятия ее качества – составные элементы качества медицинской услуги. Понимая внутреннюю структуру качества, можем, путем воздействия на взаимосвязанные элементы, разработать основные пути повышения качества медицинских услуг, и, тем самым, обеспечения благополучия населения страны.

Поэтому, целью настоящего исследования является анализ теоретических и прикладных результатов исследований составляющих элементов качества медицин-

ской услуги для определения понятия качества медицинской услуги и способов ее повышения путем влияния на ее структурные элементы.

Анализ основных достижений науки по теме исследования

Предшествующие результаты исследований ученых-экономистов являются опорой для дальнейшего изучения вопроса обеспечения качества медицинских услуг в стране и для достижения правильного, а также, полного решения существующей проблемы обеспечения населения страны в качественной и доступной медицинской помощи. Структурные особенности рынков медицинских услуг, взаимосвязь качества медицинской помощи и эффективной деятельности медицинских компаний, исследовали такие ученые и специалисты экономической науки и практики, как: Абляева В.И., Николаева Н.А. [1], Арабчиков К.Н. [3], Бурцева О.С., Стуken Т.Ю. [5], Коробкова О.К. [10] и др. Непосредственно составные качества медицинской услуги исследовали такие ученые, как: Крехотень Е.Н. [11], Ованесян Р.А. [13], Поляков И.В., Максимов А.В., Савинов Т.Х. [14], Сазанова Г.Ю. [15] и др. Вопросы управления качеством медицинских услуг, в ча-

стности, путем воздействия на ее структурные элементы, исследовали: Юрьев А.С., Черкасов В.А., Енилеева С.К., Горбунов С.Н. [18], Тайц Б.М., Кричмар Г.Н., Стволинский И.Ю., Грандиловская О.Л. [16].

Результаты исследования

При анализе понятия "качества медицинской услуги", следует учесть, что на практике, как верно указала Сазанова Г.Ю. [15], сложилось достаточно не одинаковое толкование понятий "качества услуги" и "качества медицинской услуги".

В общем смысле, под "качеством" понимается способность товара, услуги, удовлетворять потребность потребителя. Иными словами, качество медицинской услуги – это ее способность удовлетворять потребности пациентов в здравоохранении. Само по себе, качество – это наличие определенных свойств, особенностей, которые определяют специфику объекта, "выражают целостную характеристику функционального единства существенных свойств объекта" [15].

В законодательстве России, общие нормативные требования к качеству, в том числе, применимые и к области здравоохранения, предусмотрены в статье 309 Гражданского кодекса Российской Федерации [7]. При анализе указанной статьи, понимается, что согласно нормативному определению, качество услуги – это определенные ее характеристики, которые обязаны соответствовать требованиям принятых на себя сторонами обязательств, положениям нормативно-правовых актов, или, при их отсутствии, обычаям делового оборота или иным обычно предъявляемым требованиям.

Согласно нормам Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" [17], под качеством медицинской помощи понимается совокупность таких ее характеристик, которые отражают своевременность ее оказания, правильность выборов методов профилактики, диагностики, лечения, реабилитации при оказании медицинской помощи, а также, степень достижения запланированного результата (ст.2).

При дальнейшем изложении результатов исследования по анализу структурных элементов качества медицинских услуг, нами понимаются также и структурные элементы качества медицинской помощи. Как верно указали Кучвальская И.В. и Тозик Е.В. [12], все меры медицинского характера, которые составляют содержание медицинской помощи (например, профилактика, диагностика, лечение, скорая медицинская помощь и т.п.) охватываются понятием "медицинская услуга". Поэтому, структурные элементы качества медицинской помощи являются, по нашему мнению, и структурными элементами медицинской услуги.

По результатам анализа нормативного толкования понятия качества услуги, можем констатировать, что критериями оценки качества услуги, в том числе, медицинской услуги, являются различные ее характеристики, которые обязаны соответствовать определенным требованиям.

В целом, в экономической теории и практике существуют три ключевых научных направления изучения качества медицинской помощи [4].

Первый основывается на разработке способов и средств повышения качества медицинских услуг в рамках процессного подхода, путем применения менеджмента качества. Иными словами, категория качества оценивается через ее сопоставление с утвержденными стандартами, установленными нормами. Указанный подход характеризуется тем, что мнение потребителя такой услуги, в основном не влияет на оценку качества, так как преобладает именно технологический подход.

В отличие от него, второй научный подход изучает качество медицинской услуги через анализ мнения потребителей (пациентов). В частности, путем социологических опросов выявляются и оцениваются мнения пациентов по качеству предоставленных им услуг, выявляются проблемы, которые необходимо решить для удовлетворения пациентов предоставлением более качественных медицинских услуг.

Однако, принимая во внимание практический аспект предоставления медицинских услуг, целесообразность применения именно такого подхода к оценке качества медицинских услуг – вызывает сомнение. В частности, при оценке качества товаров и бытовых услуг – мнение потребителя может быть главной оценкой их качества, поскольку потребитель самостоятельно выбирает тот товар или услугу, которые смогут удовлетворить его требования. Однако медицинская услуга – специфический вид услуг, так как относится к сложной области знаний и требующей специального образования для оценки качественных характеристик медицинской услуги. Поэтому, пациент достаточно точно самостоятельно не в силах оценить уровень качества той или иной медицинской услуги. Его мнение важно, но не единственно при оценке качества медицинской услуги. Согласимся с Ованесян Р.А. [13], что качество медицинской услуги – это характеристика ее соответствия современному состоянию науки и практики с получением ожидаемого результата – результата, который необходим пациенту.

Третий научный подход к определению качества медицинской услуги базируется на оценке качества деятельности медицинской компании, которая ее предоставляет. Именно от уровня развития медицинской организации и профессиональной компетенции ее сотрудников зависит качество предоставляемых медицинских ус-

луг. То есть, на качество медицинской услуги влияют внутриорганизационные резервы медицинских учреждений. Но и при этом подходе, необходимо понимать, что, как верно указала Бурцева О.С. [4], удовлетворенность ожиданий пациента от получаемых медицинских услуг все-таки играет важную роль при оценке деятельности медицинской компании, а также ее сотрудников. В частности, стратегическим преимуществом организации сферы здравоохранения – является репутация, которая формируется под влиянием также степени удовлетворенности пациентами полученными услугами. Оценка потребителями работы персонала медицинских компаний через выявление удовлетворения их ожиданий является важным фактором развития отрасли здравоохранения, а оценка и использование внутриорганизационных резервов – является важным направлением в технологии работы медицинских компаний.

Как верно указывает Коробкова О.К. [10], при оценке результатов деятельности медицинских компаний используются разные показатели, которые, в частности, характеризуют количество и качество предоставляемых ими услуг. Среди них: спрос населения на медицинские услуги, обеспеченность его медицинскими услугами, оценка качества услуг и оценка финансовой деятельности [10]. В медицинской практике, часто применяются такие важные индикаторы оценки деятельности медицинских компаний, как: коэффициенты качества и эффективности медицинской услуги; коэффициент социальной удовлетворенности и коэффициент экономичности [11].

В научной теории и практике оценка качества медицинской услуги проводится по трем основным аспектам: структуре (ресурсам), процессу (технологии) и по результату (исходу) (в экономической науке имеет название "триада Донабедиана") [13].

Структурное качество медицинской услуги показывает условия ее предоставления: уровень медицинских кадров, уровень материально-технической базы (оборудования, здания, техники, лекарственные препараты); уровень рационального использования вышеуказанных ресурсов, а также, уровень финансирования медицинской компании.

Качество технологии, как составляющая качества медицинской услуги, описывает процесс предоставления медицинской услуги (от момента постановки диагноза и до окончания курса лечения), наличие или отсутствие врачебной ошибки. Иными словами, оценивается оптимальность комплекса лечебно-диагностических мероприятий, оказанных пациенту (соблюдение необходимого объема выполненных манипуляций и с установленной последовательностью).

Оценка качества медицинской услуги по результату, предполагает оценку динамики состояния здоровья конкретного пациента, результаты лечения всех пациентов в медицинском учреждении за определенный период, со-

стояние здоровья населения. Однако следует учесть, что оценка качества медицинской услуги по указанным параметрам проводится путем сравнения с установленными стандартами [13].

В частности, в России медицинские компании в большинстве случаев используют в своей деятельности нормативы системы качества – ISO 9001:2008 [9], которые предусматривают постоянное, регулярное, комплексное улучшение систем управления качеством деятельности и повышения удовлетворенности клиентов. Международные стандарты ISO гарантируют, что предоставляемые медицинской компанией услуги являются надежными, безопасными и качественными. Цель их применения – снижение расходов путем минимизации отходов и недопущения ошибок, а также, путем увеличения производительности [19]. При этом, нормы ISO не имеют ничего общего с технической спецификацией услуг [21]. Следует отметить, что ISO 9000 долгое время считались применимыми только для промышленных компаний, и их использование медицинскими учреждениями считалось невозможным. Однако, на сегодняшний день, указанные нормы доказали свою эффективность при функционировании системы управления качеством в медицинских компаниях [20].

Объяснить это можно тем, что нормы ISO в процессе реализации являются:

- ◆ комплексными – содержат необходимые эффективные элементы создания системы управления качеством;
- ◆ гибкими – дают возможность выбора их необходимых методов и инструментов на усмотрение медицинской компании;
- ◆ универсальными – могут применяться разными компаниями, предоставляющими разные медицинские услуги;
- ◆ ориентированы на эффективную организацию, обеспечиваются поддержкой теми компаниями и учреждениями, которые владеют сертификатом соответствия;
- ◆ объективными – способствуют оценке соответствия системы управления качеством, реализованной в медицинской компании.

Внедрение указанных норм в управление качеством предоставляет преимущество медицинской компании в своей деятельности: сокращает время и объем выполняемых задач при достижении результата, исключает перемены и простои в работе, предупреждает события неблагоприятного характера; повышает уровень качества документации, процесса логистики и т.п.

Таким образом, внедрение системы управления качеством на основе вышеуказанных норм, предоставляет возможность комплексного контроля за совокупностью видов деятельности медицинской компании, повышения вероятности удовлетворенности клиентами медицинскими услугами.

Также, путем прохождения независимой оценки своей деятельности, на предмет соответствия установленным официальным стандартам (аккредитации), медицинская компания гарантирует качество своих услуг, поскольку подтверждает эффективную и качественную организацию своих работ и процессов [18].

По мнению Ануфриевой Н.Ю. [2], эффективность медицинской услуги (обслуживания), характеризуется такими свойствами, как: результативность, ресурсоемкость и своевременность предоставления. Результативность характеризует способность медицинской услуги достигать целевого эффекта, иными словами – предоставлять качественные медицинские услуги, направленные на выявление заболевания и получения положительного эффекта от лечения. Ресурсоемкость – свойство, которое характеризует расход всех видов ресурсов (материальных, технических, информационных, кадровых, интеллектуальных и т.п.) для получения целевого эффекта от предоставления медицинской услуги. Своевременность предоставления медицинской услуги, обозначает временные затраты на лечебно-диагностический процесс для достижения целевого эффекта от предоставления медицинской услуги.

Отдельно следует обратить внимание на важности определения целевого эффекта от предоставления медицинской услуги. В частности, как верно указывают эксперты-экономисты [14], при проведении диагностики заболевания пациента, установки диагноза и разработки плана лечения, должна быть получена экспертная оценка планируемого результата лечения, с которой пациент может согласиться, или нет. И при согласии, степень достижения планируемого результата становится общей задачей для пациента и врача при предоставлении медицинской услуги, а также, является учетом результативности пребывания пациента в медицинском учреждении.

Кроме того, необходимо понимать, что между эффективностью и качеством медицинской услуги, существует четкая дифференциация [14]. В комплексном исследовании эффективности медицинской услуги ее качество может рассматриваться как необходимая, но не исключительная составляющая.

Поэтому, качество медицинской услуги – это соответствие ее содержания основной деятельности, потребностям потребителей, а также определение ее системой стандартов и нормативов.

Как верно указал Крекотень Е.Н. [11], стремительное развитие медицинской отрасли, технологий, знаний, требует и нового повышенного качества оказания медицинских услуг. В частности, пациенты могут выбирать, в каких медицинских учреждениях, у каких докторов и когда, получать медицинские услуги, и главный критерий в их выборе – будет качество медицинской услуги. Согласно данным социологических опросов 2014 года, пациенты

готовы официально доплачивать за более качественную медицинскую помощь (31 % опрошенных респондентов) [6]. При этом не имеет значения, в каком медицинском учреждении они будут предоставляться. Подтверждает это также и заключение экспертов по поводу развития рынка медицинских услуг в стране [8].

Качество, медицинской помощи, должно контролироваться, учитывая также, социальную важность сферы здравоохранения. Основными средствами контроля качества медицинской помощи следует назвать, кроме вышеназванных стандартов и экспертных оценок, также; показатели деятельности медицинского работника, медицинской компании, а также показатели здоровья населения.

В частности, при исследовании контроля качества медицинских услуг, Крекотень Е.Н. [11], указывает на необходимость использования индикаторов качества медицинской помощи, которые позволяют: оценить систему предоставления медицинских услуг в целом; наблюдать за реализацией программ по повышению качества и непрерывно контролировать качество медицинской услуги в период между принятием управленческих решений.

Индикаторы структуры количественно оценивают потенциальные возможности медицинского учреждения предоставлять, согласно его компетенции и ресурсной базы (показатели инфраструктуры, численности и квалификации кадров, техническому оснащению) медицинские услуги.

Индикаторы процесса применяются при оценке правильности предоставления медицинских услуг, согласно законодательным нормам и нормам стандартизации, соблюдение медицинских технологий (предусмотренные национальными и региональными стандартами медицинской помощи, клиническими рекомендациями, планами, алгоритмами).

Индикаторы результата, в свою очередь, оценивают степень выполнения поставленных задач и достижения сформулированных целей. Реально достигнутые результаты сравниваются с эталонными ожиданиями, установленными научными исследованиями [11].

По мнению Арабчикова К.Н. [2], комплексная оценка эффективности деятельности медицинской компании осуществляется на основе результатов анализа не только внешней среды медицинской компании (состояния рынка), но и ее внутренней среды (финансово-экономическое состояние, восприятие потребителями качества услуг).

В то же время, как указывают исследователи – экономисты [1], характерной особенностью современной сферы медицинских услуг в России является то, что при избыточном предложении цены на медицинские услуги ос-

таются высокими, и соответственно высокий уровень цен не влечет за собой снижение потребительского спроса и не стимулирует к повышению качества медицинских услуг. Поэтому, для обеспечения эффективности своей деятельности и конкурентоспособности, медицинской компании следует оказывать конкурентоспособные медицинские услуги. При этом конкурентоспособные медицинские услуги формируются при хозяйственной деятельности медицинской компании, направленной на обеспечение именно качественной медицинской помощи с учетом комплекса сервисного обслуживания [2].

Таким образом, как видим, показатели качества медицинской услуги основываются на результатах сопоставления оцениваемых параметров с уже существующими стандартами и нормативами, а также, с учетом степени удовлетворенности потребностей пациентов от полученной медицинской услуги. В целом, нормативные требования к медицинской услуге и оценочные критерии ее потребителями по уровню удовлетворения ею предъявленных потребностей, показали, что, основными элементами, которые формируют качество медицинской услуги, являются: ее безопасность, доступность, оптимальность и удовлетворенность потребителей.

Поэтому, для обеспечения эффективности и результативности деятельности медицинской компании необходимо разрабатывать и придерживаться в своей деятельности системы управления качеством медицинской услуги, которая бы включала как внутренние, так и внешние аспекты деятельности на рынке медицинских услуг.

В частности, в научной литературе [16] выдвигаются основные базисные категории по применению системы управления качеством предоставляемых медицинских услуг путем:

- ◆ создания и внедрения стандартов медицинской помощи вместе с сбором и анализом информации о потребителе: результаты опроса, осмотра, обследования, формулировка диагноза, процесс лечения, рекомендации;
- ◆ проведение семинаров для врачей по проблемным заболеваниям, разбор врачебных ошибок;
- ◆ комплектация материально-технической базы медицинской компании с целью недопущения общей (системной) ошибки;
- ◆ мониторинг соблюдения установленных стандартов медицинской услуги.

В рыночных отношениях, с учетом общего состояния сферы здравоохранения и иных участников рынка медицинских услуг, с целью позиционирования медицинской компании как профессиональной, успешной, предоставляющей качественные и доступные медицинские услуги, необходимо:

- ◆ обеспечить визуализацию заинтересованности компании в вопросах качества предоставляемых медицинских услуг клиентам, предоставить им такую информацию и достичь высокой степени признания и доверия

каждого пациента к своей деятельности и предоставляемым медицинским услугам;

- ◆ обеспечить безопасность и качество при проведении медицинских процедур, направлять усилия на достижения ожидаемых пациентами результатов от предоставляемых медицинских услуг, укрепить лояльность клиентов;
- ◆ сформировать систему внешнего наблюдения за осуществлением медицинских процедур;
- ◆ добиваться преимуществ в конкурентной борьбе на рынке медицинских услуг, внедрив, в частности, отличительные черты компании от конкурентов, повысить имидж;
- ◆ повысить доступность предоставляемых компанией медицинских услуг, предоставить гарантию их качества, обеспечить рост цен на медицинские услуги с параллельным повышением их качества.

Указанные положения системы управления качеством постоянно должны оптимизироваться, совершенствоваться и подстраиваться под условия рынка.

Выводы

Учитывая проведенное исследование, особенностями предоставления медицинской услуги является специфичность производимого (обеспечивающего) социального блага – здоровья человека. Поэтому, деятельность медицинских компаний в сфере здравоохранения в первую очередь, должна быть направлена на обеспечение качественной медицинской помощи с учетом комплекса сервисного обслуживания. Анализ нормативных требований к медицинской услуге, а также, мнение потребителей о степени удовлетворенности полученными медицинскими услугами, показал, что основными элементами, формирующими качество медицинской услуги, являются: ее безопасность, доступность, оптимальность и удовлетворенность потребителей. Несмотря на наличие множества критериев по оценке качества медицинской услуги, основными составными элементами качества медицинской услуги, по которым оценивается ее уровень, можно назвать: качество структуры, качество процесса и качество результата. При этом, с целью получения точных данных о качестве медицинской услуги, кроме сравнения указанных параметров с установленными стандартами и нормами предоставления медицинских услуг, необходимо также, принимать во внимание и характеристику качества услуги, данную самим ее потребителем. Поэтому, медицинской компании необходимо разрабатывать и внедрять систему управления качеством, которая бы включала как внутренние, так и внешние аспекты деятельности на рынке медицинских услуг. Эффективным средством обеспечения качества предоставляемых медицинских услуг, на практике является внедрение системы управления качеством на основе стандартов ISO, особенно ISO 9000, которые предоставляют возможность комплексного контроля за совокупностью видов деятельности медицинской компании, повышением вероят-

ности удовлетворенности клиентами медицинскими услугами. Также, с целью подтверждения качества предоставляемых услуг, медицинской компании целесообразно

проходить независимые оценки своей деятельности, на предмет соответствия установленным официальным стандартам (аккредитации).

ЛИТЕРАТУРА

1. Абляева В.И., Николаева Н.А. Рынок медицинских услуг в современной России / В.И. Абляева, Н.А. Николаева // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2016. – Т.6, №1. – С.187;
2. Ануфриева Н.Ю. Управление качеством медицинских услуг, как одна из основных функций медицинских информационных систем / Н.Ю. Ануфриева // Известия Алтайского государственного университета. – 2003. – №1. – С. 28–29;
3. Арабчиков К.Н. Формирование конкурентоспособности предприятий частной системы здравоохранения : автореферат дис. ... кандидата экономических наук : специальность 08.00.05 / Арабчиков Константин Николаевич; [Место защиты: Гос. НИИ систем. анализа Счет. палаты РФ]. – Москва, 2011. – 26 с.;
4. Бурцева О.С. Оценка текущего уровня качества и доступности медицинского обслуживания в Омской области / О.С. Бурцева // Вестник Омского университета. Серия "Экономика". – 2016. – № 1. – С.173–178;
5. Бурцева О.С., Стуken Т.Ю. Клиентоориентированность медицинских учреждений: ожидания населения и готовность медицинских организаций / О.С. Бурцева, Т.Ю. Стуken // Вестник Омского университета. Серия "Экономика". – 2016. – № 2. – С. 128 – 134;
6. Взгляд на перспективы развития рынка частных медицинских услуг в РФ в 2015–2017 гг. [Электронный ресурс] / Аналитическое исследование КПМГ. – Режим доступа: https://www.kpmg.com/RU/ru/industry/Healthcare_and_Pharmaceuticals/Documents/Healthcare%20perspectives%20rus.pdf. – дата обращения: 26.09.2016 г.;
7. Гражданский кодекс Российской Федерации от 30.11.1994 г. № 51–ФЗ [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/ (дата обращения: 26.09.2016);
8. Исследование рынка коммерческой медицины в России в 2015 году [Электронный ресурс] / Компания EY – режим доступа: <http://ru.investinrussia.com/data/files/sectors/EY-health-care-report-october-2015.pdf>. – дата обращения: 17.09.2016 г.;
9. ИСО 9000 – Менеджмент качества [Электронный ресурс] – режим доступа: http://www.iso.org/iso/ru/iso_9000 – дата обращения: 29.09.2016 г.
10. Коробкова О.К. Управление услугами учреждения здравоохранения на основе рейтинговой оценки их деятельности : автореферат дис. ... кандидата экономических наук : 08.00.05 / Коробкова Оксана Константиновна; [Место защиты: Хабаровская госуд. академия экономики и права]. – Хабаровск, 2003. – 24 с.;
11. Крекотень Е.Н. Обоснование индикаторов качества медицинской помощи этапа "профилактика" / Е.Н. Крекотень // Вестник ВГМУ. – 2013. – № 4. – Т. 12. – С. 129–132;
12. Кучвальская И.В., Тозик Е.В. О правовом регулировании договора возмездного оказания медицинских услуг в Республике Беларусь и Российской Федерации / И. В. Кучвальская, Е. В. Тозик // Менталитет славян и интеграционные процессы: история, современность, перспективы: материалы VI междунар. науч. конф., 21–22 мая 2009 г. – Гомель, 2009. – С. 235–237;
13. Ованесян Р.А. Проблемы, связанные с внедрением медицинских стандартов в здравоохранении Армении / Р.А. Ованесян // Армянский медицинский реферативный журнал. – 2005 [Электронный ресурс] – режим доступа: <http://www.medlib.am/Jurnal/2005/RU/5.pdf>. – дата обращения: 26.09.2016 г.
14. Поляков И.В., Максимов А.В., Савинов Т.Х. Повышение качества и эффективности медицинской помощи в свете современных подходов к управлению / И.В. Поляков, А.В. Максимов, Т.Х. Савинов // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. – 2009. – № 4. – С. 655–661.
15. Сазанова Г.Ю. и др. Проблемы оказания качества медицинской помощи пациентам с заболеванием органов кровообращения на региональном уровне и возможные пути их преодоления / Г.Ю. Сазанова, М.В. Власова, Е.М. Долгова, О.П. Раздевилова // Фундаментальные исследования. – 2015. – № 1–5. – С.1038–1041;
16. Тайц Б.М., Кричмар Г.Н., Стволинский И.Ю., Грандилевская О.Л. Организация системы управления качеством в крупной многопрофильной больнице // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2013. – №2. – С.34–38;
17. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 № 323–ФЗ // "Российская газета" от 23 ноября 2011 г. № 263;
18. Юрьев А.С. и др. Использование метода аккредитации в системах управления качеством в здравоохранении зарубежных стран / А.С. Юрьев, В.А. Черкасов, С.К. Енилеева, С.Н. Горбунов // Проблемы стандартизации в здравоохранении". – 2009. – №1.
19. Hayes H.M., ISO 9000 : the new strategic consideration, "Business Horizon", 1994, 7,3, p. 52–59;
20. Klazinga N., Re-engineering trust: the adoption and of four models for external quality assurance of health care services in western European health care systems, International Journal for Quality Health Care, 2002, 3, p. 183–189;
21. Marquardt D.W., ISO 9000: a universal standard of quality, "Management Review", 1992, 81, 1, p. 50–52.