

УДК 338.46:614.2

ЕКОНОМІЧНІ ПИТАННЯ УПРАВЛІННЯ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Мачуга Н.З.

В статті розглянуто питання економіки якості медичних послуг. Досліджено роль якості як економічної категорії. Розглянуто типологію проблем якості.

Ключові слова: управління якістю медичних послуг, якість об'єкта управління в медичній сфері, аспекти якості медичних послуг.

Економічна площина виконання підприємством (установою) виробничої функції управління якістю в умовах ринкової економіки є центральним питанням економіки якості. Чим зумовлена необхідність виокремлення економіки якості продукції (послуг) та її дослідження? Відповідь криється в наявних економічних та якісних взаємозв'язках. Із метою детального дослідження зазначеної тематики скористаємося можливістю відокремлення множини економічних засад. При цьому розглянемо якість часткову (економічну), спільне створення цілісної якості даного об'єкту дослідження або об'єкта управління якістю.

Метою статті є визначити якість як економічну категорію, розкрити причини виникнення економічних проблем якості на підставі розгляду економічних питань якості медичних закладів, дослідження залежності якості медичних послуг від їх ціни на медичному ринку.

Виділення із множини економічних засад цього і інших характеристик об'єкта дослідження та вивчення взаємозв'язків між ними дасть необхідну інформацію для управління якістю і повномасштабного формування якості з погляду економічної категорії. Доречною також буде така інформація для дослідження економічної категорії – з погляду якості вибраного об'єкта управління. Загалом ця діяльність спрямована на оптимізацію комплексної якості об'єкта дослідження. В основі дослідження і формування взаємин між якісними та економічними категоріями у межах функціонування підприємства (установи) лежить система функціонування економіки. При цьому акцент робиться на ринковому механізмі та централізованому управлінні в форматі як державному, так і міжнародному.

Під впливом ринкового механізму починає чітко проявлятися об'єктивна залежність між якістю послуг на медичному ринку у відношенні до цих послуг в економічних категоріях (ціні, коштах і под.). В умовах ринкової економіки існує пряма залежність цін від якості наданих медичних послуг. Іншими словами, рівень якості наданих медичних послуг впливає на їх кінцеву ціну. Із підвищенням якості послуг підвищується їх ціна. Таким чином оцінка економічного примусу генерує якість та ціни, перетворює якість на самостійний товар. Варто зауважити, що тут не йдеться про будь-яку якість. Лише оптимальна якість медичних послуг може бути запропонована на ринку медичних послуг як товар.

В умовах здорової конкуренції логічно, що якість повинна стати стратегічною метою для кожного лікувального закладу. При цьому головне завдання полягає у максимізації прибутків та зниженні витрат шляхом управління якістю в медичних установах. Оптимізація структури кількісно-якісного складу асортименту послуг є досить складним процесом. Це пов'язано з необхідністю об'єктивного дослідження внутрішньої кількісно-якісної структури послуг з урахуванням залежностей та взаємин на різних щаблях. Медичні послуги надаються в окремих відділах лікувального закладу, які функціонують відповідно до свого фахового спрямування (хірургія, ортопедія, неврологія тощо), використовуючи при цьому певні засоби. Економічні питання щодо якості мають виникати не лише в окремих відділеннях медичного закладу, а й у всіх об'єктах управління (аптека, пральня, їдальня і под.).

Виникнення економічних проблем якості було пов'язано не лише з підвищенням прибутків за рахунок надання послуг вищої якості, що виражається через категорію ціни. Більш вагомим аргументом у цьому питанні є такі категорії, як вартість і видатки. Таким чином, кожна окремо взята послуга містить сумарні питомі кошти та витрати в функції проектної якості, наявної якості чи якості певного типу послуг.

Сутність управління якістю проявляється через такі процеси, як: планування; проектування; програмування; організація зв'язків; контроль та вдосконалення якості об'єктів управління. Загалом, вирішальна роль якості як економічної категорії полягає в тому, що згадані процеси безпосередньо проявляються як критерії прийняття рішень та оптимізації в управлінні якістю.

Масштаби та методи економічного аналізу повинні бути адекватними до характеристик об'єкта та рішень, що стосуються їх якості [4]. Важливим завданням дослідницького процесу є, на думку А. Хамрола та В. Мантури, визначення типології проблем якості, що дасть підстави для створення та розвитку методів економіки якості. Науковці вважають, що така типологія повинна передбачати:

- специфіку складових елементів якості об'єкту управління (технічна, ергономічна, товарна, експлуатаційна);
- різновид об'єкта управління (кінцевий виріб; напівфабрикат; операція технологічна; допоміжний процес; життєвий цикл виробу; відділ);
- комплексний характер якості об'єкта управління (проектна якість, дійсна якість, якість виконання);
- ступінь складності як категорії якості [2].

З огляду на вищесказане із зазначених міркувань, на фазі проектування медичних послуг відбувається збір інформації щодо ситуації на ринку медичних послуг, появи нових видів попиту. При цьому враховується здатність задовольнити такі потреби. Під здатністю розуміють професійне та технологічне забезпечення вимог і очікувань пацієнтів. Це стає можливим за умови оптимізації проектної якості. Іншими словами, відбувається процес пошуку оптимальної рівноваги між можливостями та витратами, враховуються всі чинники впливу (зовнішні і внутрішні).

У фазі реалізації послуг особливо важливо приділити увагу проблемам управління якістю. Для початку необхідно досягнути наперед запланований рівень якості медичних послуг. Наступним кроком мають бути концентрація зусиль з утримання досягнутого рівня якості. Завершальним елементом процесу управління є вдосконалення проектної якості медичних послуг. Останній елемент концентрується знову-таки на пошуку оптимізації якості як економічного критерію. Тобто йдеться про зниження як основних, так і додаткових витрат, однак без зниження рівня якості наданих послуг. Мінімальна загальна вартість визначає оптимальну економічну якість [3].

Розглянута нами вище проблема економіки якості при поділі її на фази недостатньо досліджена в європейських країнах і не реалізована в Україні, що ще раз підкреслює актуальність проведеного нами дослідження. Управління якістю виражається через процеси прийняття рішень шляхом планування, програмування, проектування, контролю та вдосконалення якості. В процесі управління якістю вагоме значення відіграють економічні категорії, які виникають із того факту, що вони виконують роль оптимізації і стимулювання при прийнятті рішень. Загалом, кожне прийняття рішень стосовно якості наданих послуг повинно бути проаналізовано з огляду на економічні критерії, оскільки, як відомо, в умовах товарно-грошових відносин в економічних категоріях виражаються головні цілі підприємництва, відтак управління якістю стимулює їх досягнення.

Вибір методики економічного аналізу повинен бути адекватним характеристиці об'єкту дослідження та рішенням, що стосуються його якості [4]. У цьому контексті виникає необхідність систематизації проблем якості для створення методів економіки якості. При цьому варто врахувати:

- часткові якості (технічна, ергономічна, експлуатаційна, соціологічна і т.д.);
- різновид об'єкта управління (цикл надання послуги, окремо взятий відділ, кінцева послуга, профілактика і под.);
- характерні стани якості (проектна, наявна, порівняльна).

Першочерговим об'єктом дослідження економіки якості виступає якість прийняття рішень на фазі проектування. В даному контексті необхідно звернути увагу як на процес проектування загалом, так і на його складники зокрема. На цьому етапі важливе все: необхідно ретельно проконтролювати вибір медичних матеріалів, підбір кваліфікованих працівників, наявність запроєктованої технологічної спроможності задовольнити актуальні потреби пацієнтів. Особливу вагу приділяють оптимізації проектної якості.

При проектуванні медичних послуг береться до уваги зовнішні та внутрішні чинники, що впливають на їх життєвий цикл. Фаза «Експертизи» передбачає створення певної комісії в рамках медичного закладу, мета якої – аналіз та оцінка спроможності забезпечення існуючого попиту на медичному ринку, запропоновані на фазі «Проектування». Ця оцінка може ґрунтуватися як на власних

висновках комісії, так і на висновках залучених експертів. При цьому в аналізі здатності наголос необхідно робити знову ж таки на оптимізації видатків та якості медичних послуг.

«Реалізація» медичних послуг як фаза життєвого циклу повинна відбуватися з дотриманням затверджених норм та графіків, мірником її має бути винятково якість з урахуванням усіх її аспектів (нагадаємо, що йдеться про оптимальну якість) (рис. 1).

На фазі «Реалізація» приймаються рішення щодо проблем управління якістю, зокрема вони стосуються досягнення бажаного рівня якості, втримання на відповідному рівні та вдосконалення її. Вибір та економічна оптимізація виконання медичних послуг повинні бути збалансовані. Для підтримки такого балансу необхідні додаткові видатки на профілактику та виправлення якості послуг. Виходячи з економічного критерію, оптимізацію якості виконання трактують як суму витрат та додаткових коштів, використаних при цьому. Мінімальна сума витрат на якість визначає економічно оптимальну якість виконання виробу (надання послуги), виходячи з інтересів продуцента [3].

Якість медичних послуг має кілька аспектів (рис. 1) і сприймається по-різному, в залежності від цільової категорії. Найбільше значення вона має для пацієнтів, що трактують якість як:

- рівень кваліфікації медичного персоналу;
- умови, в яких надаються медичні послуги;
- спосіб реалізації медичних процедур;
- рівень комунікації медичних працівників та пацієнтів;
- ступінь покращення здоров'я.

Працівники охорони здоров'я якість розглядають як:

- покращення стану здоров'я пацієнта;
- задоволення пацієнта від процесу лікування та отриманих результатів;
- надання медичних послуг у відповідності з чинною медичною практикою та застосуванням найновіших медичних технологій.

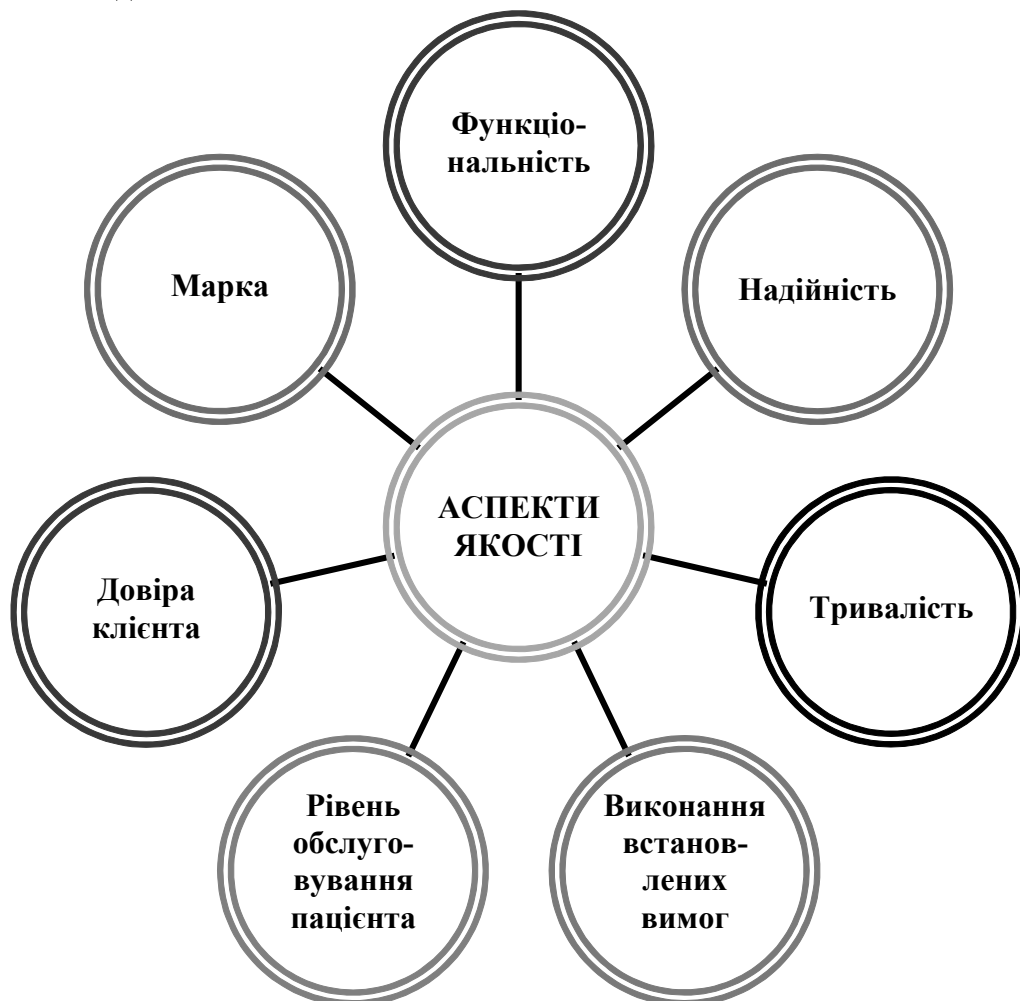


Рис. 1. Аспекти якості медичних послуг

Опрацювання власне

Страхові компанії та платники податків якість сприймають як:

- доступність медичних послуг для пацієнтів;
- наявність відповідної інфраструктури;
- рівень кваліфікації медичних працівників;
- забезпечення лікувального закладу медичним устаткуванням;
- рівень здоров'я популяції.

Такі підходи до трактування якості медичних послуг існують в європейських країнах світу, де вони постійно вдосконалюються з урахуванням учасників ринку медичних послуг. Станом на сьогодні немає можливості навести відповідні українські результати досліджень щодо трактування вищезгаданого поняття, оскільки чинна модель охорони здоров'я («модель Семашко») деформувала в людей уявлення про доступність та якість послуг. Проведення опитування на сьогоднішньому етапі може лише підтвердити незадоволеність респондентів стосовно системи медичних послуг в Україні. Вважаємо, що такого типу опитування ще не на часі, враховуючи відсутність обізнаності в хворих з деяких аспектів лікувального процесу та брак довіри пацієнтів до медичних працівників.

ВИСНОВКИ

Розглянуті нами аспекти якості в контексті життєвого циклу медичних послуг дозволяє зробити наступні висновки:

1. Роль якості як економічної категорії полягає в тому, що розглянуті процеси безпосередньо проявляються як критерії прийняття рішень та оптимізації в управлінні якістю.
2. Виникнення економічних проблем якості було пов'язане із присутністю таких категорій, як вартість і видатки. При цьому кожна окремо взята послуга містить сумарні питомі кошти та витрати в функції проектної, наявної якості чи якості певного типу послуг.
3. Встановлено об'єктивну залежність між якістю послуг та їх ціною на медичному ринку. Оцінка економічного примусу генерує якість та ціни, перетворюючи при цьому якість на самостійний товар.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Мачуга Н.З. Методологічні аспекти формування та функціонування системи якісних медичних послуг в Україні: моногр. / Н.З. Мачуга. — Тернопіль: Тайп, 2012. — 199 с.
2. Hamrol A., Mantura W. Zarzazanie jakoscia. Teoria i praktyka. — Warszawa, 2002. — 371s.
3. Juran J., Frank M. Gryna, Jakosc4. — projektowanie, analiza. — Warszawa: WNT, 1974. — 286 s.
5. Mantura W. Ekonomiczna ocena jakosci — wybrane sytuacje decyzyjne. //Problemy jakosci. —1992.— nr 1. — S. 45—46.

УДК 658.014.1

ІННОВАЦІЙНІ ПЕРЕТВОРЕННЯ ЯК СТРУКТУРНИЙ ЕЛЕМЕНТ АНТИКРИЗОВОГО УПРАВЛІННЯ ПІДПРИЄМСТВОМ

Прохорова В. В., Ярмолюк В.І.

Досліджено поняття «антикризове управління», «інновація», визначено види антикризових інновацій.

Ключові слова: криза, підприємство, фінансовий стан, розвиток, інвестиції, механізм.

Більшість вітчизняних підприємств внаслідок економічної, політичної, фінансової нестабільності, недосконалості ринків товарів та послуг, системи інвестування тощо, знаходяться в ситуації