

Вікторія ТРАЧ

здобувачка освітньо-професійної програми
«Публічне управління та адміністрування» ТНЕУ

Науковий керівник – к.е.н., доцент, доцент кафедри менеджменту,
публічного управління та персоналу ТНЕУ Наталія КРИВОКУЛЬСЬКА

СПЕЦИФІКА МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ ТА ОБ'ЄКТИВНА НЕОБХІДНІСТЬ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ЇХ ЯКОСТІ

Сьогодні акценти все більше переміщуються на якість послуг в усіх секторах і галузях національної економіки. Це зумовлено: розвитком технологій, усвідомлення споживачами послуг власних потреб і очікувань, зростанням конкуренції, глобалізацією ринків. Приміром, «глобалізаційні процеси відбуваються на фоні регіоналізації політики, побудови наднаціональних утворень регіонального характеру, які прагнуть впливати й на політику охорони здоров'я... Процес глобалізації не заперечує й певної «локалізації» політики: децентралізації багатьох сфер життя та розвитку місцевого самоврядування, піднесення значення місцевих громад. Це посилює вплив місцевих еліт та місцевого контексту на політику, у тому числі ініційовану глобальними суб'єктами» [1].

У сучасних економічних умовах одними з найважливіших стають послуги, орієнтовані на розвиток людського капіталу. До таких послуг, крім освіти (що формує більшу частку виробничого капіталу людини), належать і медичні послуги, що забезпечують високий рівень фізичного й морального здоров'я населення, який, своєю чергою, істотно впливає на процеси економічного зростання не тільки на індивідуальному, а й на макроекономічному рівні. Отже, важливим каталізатором сучасного зростання ефективності та стабільності суспільного виробництва стають медичні послуги, що надає система охорони здоров'я [2].

Сфера охорони здоров'я складається із численних самостійних і різноманітних компонентів, рівно, як і кожна окрема медична послуга. Причому, ці компоненти можуть бути специфічні для одних і тих самих послуг (наприклад, перев'язки у різних відділеннях лікувально-профілактичного закладу).

На ринку медичних послуг присутні три суб'єкти, які мають ключове значення для системи охорони здоров'я, беруть участь в процесі комунікативної взаємодії з споживачами медичних послуг, і визначають особливості такої взаємодії, є: пацієнт (суб'єкт, що споживає медичні послуги); медичний заклад (суб'єкт, що надає медичні послуги); платник (суб'єкт, що фінансує медичні послуги) [3].

Медична послуга – це вид професійної або господарської діяльності медичних закладів (організацій), фізичних осіб-підприємців, які займаються приватною медичною практикою, що включає застосування спеціальних заходів стосовно здоров'я (результатом яких є поліпшення загального стану, функціонування окремих органів або систем організму людини) чи спрямованих на досягнення певних естетичних змін зовнішності [4, С. 4].

Законодавство України не дає чіткого визначення ані поняття «медична допомога», ані поняття «медична послуга». Більшість учених розмежовують поняття «медична послуга» та «медична допомога», як правило, за критерієм оплатності, проте існує і позиція щодо їх отождолення [4, С. 3].

Заслугує на увагу позиція, відповідно до якої медична послуга є більш широкою категорією, що пояснюється через особливості результату діяльності при наданні медичних послуг і допомоги [5, С. 38]. Зокрема, медична допомога завжди спрямована на досягнення лікувального, діагностичного або профілактичного результату, а при наданні медичної послуги може досягатися не тільки лікувальний (відновлювальний) результат, а ще й додатковий естетичний ефект. Тобто у межах медичної послуги може надаватися і допомога, і додаткова послуга естетичного характеру.

Надання послуг медичною установою, характеризується тим, що:

- споживач послуг залучається до реального виробничого процесу продукування послуги;
- споживач супроводжує увесь життєвий цикл надання послуги або його частину;
- виробництво здатне створити запаси матеріальних благ, а нематеріальні блага відправити на склад неможливо;
- медична послуга має бути організована і надана споживачу тоді, коли він цього хоче (коли у цьому є потреба).

Це зумовлює об'єктивну необхідність управління якістю надання медичних послуг.

Управління якістю медичних послуг є елементом реформи вітчизняної медичної галузі. Якість послуги визначається рівнем задоволеності потреби пацієнта. Часто очевидними характеристиками послуги, що визначають її якість, є такі: тривалість результату; зрозумілість результату; застосовність результату. Якість послуги значною мірою визначається законодавством, але при лікуванні якість послуги залежить від медичного закладу. З огляду на це, В.Лозова пропонує здійснювати оцінку задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги за наступними критеріями: задоволеність організацією роботи структурних підрозділів лікувально-профілактичних закладів на різних рівнях надання медичної допомоги; частота отримання медичних послуг на

платній основі; своєчасність надання медичної допомоги; сприйняття змін в системі охорони здоров'я [6].

Автор наукової праці [6] стверджує, для визначення якості застосовують такі показники діяльності закладів охорони здоров'я: частота ускладнень та загострень хвороби; результати лікування (покращення, погіршення стану, без змін); летальність; первинний вихід на інвалідність; зміни в структурі диспансерних груп. Крім того, автор резюмує, що складність проблеми оцінки якості та різноманітні підходи до її вирішення обумовили застосування різних методик. Загалом же, В.Лозова засади безперервного покращення якості викладає у наступних положеннях: «більша частка проблем якості медичного обслуговування пов'язана не з невдачами окремих співробітників, а обумовлена недоліками системи охорони здоров'я; зусилля щодо удосконалення системи повинні бути спрямовані не на потреби медичних закладів, а, перш за все, на потреби пацієнтів» [6].

Для забезпечення якості медичних послуг доцільним є активніше використання адміністративного ресурсу. Для цього необхідними є: розвиток підсистеми саморегулювання професійної діяльності; забезпечення солідарної відповідальності медичних працівників перед медичною спільнотою та медичного співтовариства перед медичними працівниками; розвиток мережі територіальних професійних медичних об'єднань; покладення на професійні медичні асоціації та товариства відповідних повноважень.

Використані джерела

1. Семигіна Т.В. Охорона здоров'я в суперечливих умовах глобалізації-локалізації. URL: [//ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3605/Semyhina_Okhorona_zdorovia.pdf](http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3605/Semyhina_Okhorona_zdorovia.pdf);
2. Бобришева О. В. Ефективний розвиток та функціонування ринку медичних послуг в умовах глобалізації економіки та інтеграційних процесів в охороні здоров'я. *Вісник Дніпропетровського університету. Серія "Економіка"*. 2014. Вип. 8-2. С. 12-18.
3. Чехун О.В. Надання платних медичних послуг: цивільно-правові аспекти. URL: kul.kiev.ua/images/chasop/2010_2/213.pdf
4. Самофал М.М. Підстави виникнення правовідносин з надання медичних послуг. URL: www.vru.gov.ua/content/article/visnik13_13.pdf
5. Антонов С.В. Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні платних медичних послуг : дис.... канд. юрид. наук: 12.00.03. НАН України. Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького. К., 2006. 204 с.
6. Лозова В.В. Оцінка якості надання медичної допомоги на основі вивчення думки хворих стаціонарних відділень Сумської ЦПКЛ. URL: https://essuir.sumdu.edu.ua/bitstream/123456789/44688/1/mag_Lozova.pdf