



УДК 338.46:614.2

Н. З. Мачуга,  
к. е. н., доцент, доцент кафедри економіки підприємств і корпорацій,  
Тернопільський національний економічний університет, м. Тернопіль

## ЕМПІРИЧНІ ЗНАННЯ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ОТРИМАННЯ ЯКІСНИХ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ В ЛІКУВАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ УКРАЇНИ

*В статті проаналізовані особливості процесу управління знаннями та показаний їх вплив на отримання якісних медичних послуг в лікувальних закладах України. Визначено складові елементи процесу досягнення якості медичних послуг. Представлено результати проведеного анкетування, доведено необхідність застосування знань як впливового чинника на якість медичних послуг.*

*The article was analyze the features of knowledge management process and shows their impact on obtaining quality medical services in hospitals in Ukraine. Defined components for achieving quality of care. Presented results of the survey demonstrated the need for knowledge as an influential factor in the quality of medical services.*

**Ключові слова:** *рівень якості медичних послуг, людський капітал, інформаційна система лікувального закладу, управління знаннями.*

**Keywords:** *quality medical services, human capital, information system of the hospital, knowledge management.*

**Постановка проблеми.** Проблемою існуючого на сьогоднішній час так званого ринку медичних послуг є відсутність як чіткої регулятивної бази, так і можливостей створення рівних умов для всіх його учасників.

Перш, ніж утвориться сталий ринок медичних послуг у всіх лікувальних закладах повинні відбутися такі процеси як реструктуризація, приватизація і т.д. Трансформовані установи мають працювати в умовах функціонування медичного страхування. Проте актуальним залишається питання щодо процесу управління лікувальними закладами з метою входження на ринок медичних послуг та пошуку вигідної ніші на довготривалій період.

Основою для прийняття відповідних управлінських рішень має бути відповідна інформація. Остання вкрай важлива для менеджерів не залежно від їх рівня компетенції.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Проблематикою управління знаннями займалися ряд вчених, зокрема такі як Ю. Вороненко [2], А. Ліпка [7], Т. Шальц [10], Г. Бекер [4], В. Касціо [6], Х. Мрук [9], Б. Піларчук [9], Х. Шульце [10], П. Бохняж [5], К. Гугала [5], М. Маєвські [8] і ряд інших.

**Невирішені частини проблеми.** Тематика нашого дослідження є продовженням праць вищезазначених авторів, які внесли вагомий вклад в розгляд даної проблематики, проте залишилось не доведеним місце та вплив знань на формування якісних медичних послуг як однієї із складових елементів процесу досягнення якості.

**Метою статті** є доведення необхідності управління знаннями та показати їх вплив на отримання якісних медичних послуг в лікувальних закладах України.

**Основні результати дослідження.** Основою формування фахівця з певного напрямку є одержані теоретичні знання у вищих учбових закладах. Проте вуз із найвищим рейтингом не може забезпечити всією необхідною інформацією для подальшої діяльності своїх випускників. Причинно цього криється у невинному розвитку технологій, суспільства та й появою новими видами захворювань. Саме тому вагоме значення варто приділити формуванню і вдосконаленню практичних навичок медичних працівників. Останні вимагають не лише постійного вдосконалення теоретичних знань, а й комунікативних навичок. Мова йде як про комунікацію на рівні медичних працівників, так їх комунікацію з пацієнтами.

Даний фактор є вкрай важливим для процесу формування якості медичних послуг. Підтвердженням цього являється результати анкетування, проведене нами в режимі он-лайн, в рамках написання монографії "Методологічні аспекти формування та функціонування системи якісних медичних послуг в Україні" (рис. 1 і рис. 2). Зокрема, на питання "Чи отримали Ви при оформленні у приймальне відділення вичерпну інформацію про свої права?" ствердну відповідь дали лише 9%, швидше так – 20%, ні – 36% і швидше ні – 35%. [1].

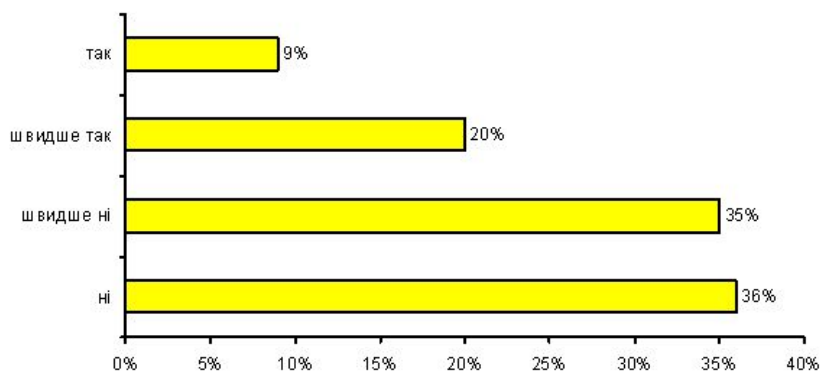


Рис. 1. Вибіркові результати анкетування опрацювання власне на основі [1]

Отримані відповіді свідчать або ж про ігнорування прав пацієнтів, або ж про невміння медичних працівників комунікуватися з пацієнтами.

Ще одним підтвердженням висловлених припушень являється відповідь на питання "Чи отримали Ви достатньо інформації на предмет обраної методики лікування та ліків, які використовувалися?" Ствердно відповіло лише 19%, відповідь "швидше так" обрало 42%. Не впевнені у достатності інформації – 25% та не отримали такої інформації 14%.

Причина отриманих результатів криється радше у відсутності навиків передавати необхідну інформацію в процесі надання медичних послуг, що вплине на їх якість.

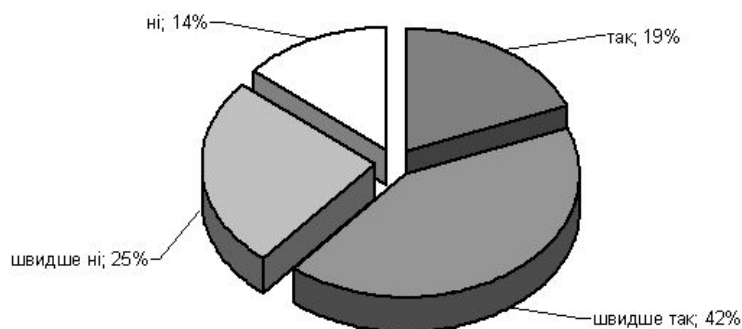


Рис. 2. Вибіркові результати анкетування, опрацювання власне на основі [1]

Брак вміння обмінюватися інформацією, знаннями та навичками свідчать про необхідність систематично підвищувати рівень своєї кваліфікації на різних організаційних щаблях, проходження якого дасть можливість покращити процес надання медичних послуг.

Явною проблемою закладів охорони здоров'я України являється відсутність так званих організаційних навчань, запровадження яких дасть можливість:

- усвідомлення персоналом цілей організації;
- підвищення продуктивності праці;
- допомоги з боку персоналу при впровадженні організаційних змін;
- підвищити морально-етичної відповідальності працівників
- встановити тісний взаємозв'язок між працівниками та лікувальними закладами (усвідомлення власної ролі працівників для функціонування лікарні);
- підвищити якість медичних послуг.

Х. Мрук, Б. Піларчук, Х. Шульце в своїй праці "Маркетинг. Умови та інструменти" трактують знання як загальні знання та навички, що використовуються структурними підрозділами для розв'язання проблем. Знання включають нагромаджену певним чином та систематизовану інформацію, поєднану з досвідом, інтерпретацією і висновками. [8]

Знання відрізняються від інших засобів. М. Маєвські вважає, що до найбільш розвинутих диференціальних ознак належать:

1. Нематеріальність.
2. Одночасність.
3. Складність.
4. Необхідність постійного оновлення.
5. Труднощі в копіюванні.
6. Нерозривний зв'язок з персоналом. [7].

Зупинимося над необхідністю постійного оновлення. Така потреба існує завжди і спричиняє розвиток як медичного, так і управлінського персоналу. Лікарі повинні постійно підвищувати власну кваліфікацію, оскільки отриманні знання дозволять не лише рятувати людські життя, але і визначитися для себе ким вони є в лікувальному закладі, яка їх роль і що від них залежить в процесі надання медичних послуг. При усвідомленні власної вагомості для цілої лікарні та окремо взятого пацієнта, медики намагатимуться постійно покращувати свої навички.

Управлінський персонал повинен брати до уваги той факт, що процес навчання не такий простий як здається на перший погляд. Підвищення кваліфікації означає не лише підвищення власного фахового рівня, але і отримати знань для здійснення діяльності, пов'язаної з організацією ефективної роботи цілого медичного закладу.

Навчання вище зазначених працівників повинно відбуватися як індивідуальне, так і спільне. Спільне навчання спрямоване на утворення в кінцевому результаті хорошої команди, яка б могла спільно працювати як єдине ціле. З цього вигоди отримають в першу чергу пацієнти при отриманні якісних медичних послуг.

Однією з найбільших проблем лікувальних закладів останнім часом в Україні є відкрити доступ до інформації хворого. Інакше кажучи, медичні працівники не дотримуються вимог, що стосуються охорони особистих даних пацієнтів. Так, кожний медик має доступ до інформації щодо стану здоров'я пацієнта, котра не підлягає розголошенню. В даному напрямку важливою є потреба обмеження доступу до історії хвороб пацієнтів та іншої інформації, що має значення для лікарні, інакше кажучи, управлінської інформації.

Завдання управління інформацією в системі охорони здоров'я полягає у створенні інформаційного середовища, яке буде поєднувати споживачів медичних послуг та тих, що їх надають. Дане середовище повинно відповідати існуючій системі охорони здоров'я. Це ще один привід, що підкреслює необхідність автоматичного опрацювання інформації.

Збір управлінської інформації вимагає її систематизації і тому варто поділити її на три групи (рис. 3):

- інформація для стратегічного планування;
- інформація для контролінгу;
- оперативна інформація.



Рис. 3. Групування управлінської інформації. Опрацювання власне

Перший блок містить інформацію, яка є підставою для прийняття рішень і встановлення довгострокових цілей, доведених вищим керівництвом. Дана інформація служить як засіб залучення коштів для реалізації цих цілей і формулювання політики їх досягнення. Вона може містити перспективну екологічну оцінку, економічні прогнози і демографічні тенденції.

Другий блок застосовується керівниками середнього щабля для координації цілої низки заходів, оптимізації ресурсів у відповідності з цілями і планами розвитку.

Операційна інформація дозволить проводити фінансові розрахунки, розрахунок заробітної плати та витрат поточної діяльності. Цей тип інформації дає можливість швидко реагувати на зміни, які відбуваються на ринку медичних послуг.

Ефективність інформаційної системи залежить в значній мірі від якості інформації, яка вводиться. Необхідний рівень якості дозволить забезпечити фільтрування того масиву інформації, що надходить.

Вибір сучасних інформаційних систем ґрунтується на обов'язковому перетворенні потоку інформації і вимагає розробки загальних і спеціальних критеріїв відбору для введення інформації та правил інформаційної системи, відбору документів та інформації для різних інформаційних програмних цілей.

Загалом, якість інформаційних систем повинна бути досліджена із врахуванням різних точок зору, зокрема:

- адміністратора системи;
- відділу якості;
- пацієнтів (рис. 4).

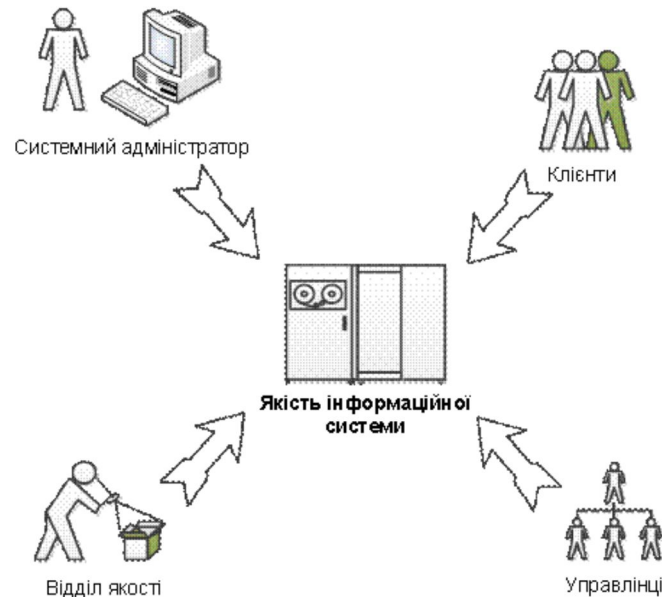


Рис. 4. Користувачі інформаційної системи, які формують вимоги до її якості.

*Опрацювання власне.*

Адміністратором системи в закладах охорони здоров'я повинна бути забезпечена систематизація інформації і її обробка, що стосується як діяльності в цілому, так і її структурних одиниць. Такий системний підхід дозволить розробити програмне забезпечення для ефективної роботи медичних установ, особливо в плані якості. Особлива увага повинна бути приділена:

- можливостям перевірки отриманої інформації;
- читабельності інформації;
- контролю видатків та дотриманню термінів виконання.

Для відділу якості, який повинен функціонувати як структурна одиниця лікарні і брати участь в обробці інформації, якість інформаційних систем виявляються через:

- функціональність;
- простоту обслуговування;
- її відповідність.

Для менеджерів важливим аспектом визнання якості інформаційних систем є:

- можливість використання при прийнятті рішень з метою задоволення потреб пацієнтів;
- утримання відповідного рівня;
- використання для виконання встановлених вимог з метою реалізації різних проектів.

Результатом застосування та використання якості інформаційних систем перш за все є задоволення пацієнта і можливість зайняти гідну нішу на ринку медичних послуг. Це дозволить збільшити свої прибутки лікарням, а пацієнтам отримати доступ до інформації по тематиці охорони здоров'я (спеціалізація лікувальних закладів, графік консультацій лікарів, а також можливість запису на прийом до спеціалістів через Інтернет).

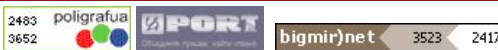
**Висновки.** Беручи до уваги той факт, що знання є рушієм сучасного світу, приходимо до наступних висновків:

1. Надання якісних медичних послуг неможливе без зміни існуючої системи здоров'я в Україні.
2. Досягнення ефективності роботи лікувальних закладів можливе лише через злагоджену діяльність всіх складових елементів процесу досягнення якості медичних послуг.
3. Проведені нами дослідження показали, що існує потреба в отриманні медичними працівниками знань щодо надання пацієнтам всієї необхідної інформації.
4. Результати анкетування показали відсутність вмінь у медичних працівників комунікуватися з пацієнтами та забезпечувати їм такий рівень послуг, на який вони очікують.
5. Важливу роль у повноцінному функціонуванні лікувального закладу відіграє інформаційна система. Вона є основою для прийняття управлінських рішень для отримання пацієнтами якісних медичних послуг.
6. Вміння, оперті на знаннях під впливом практики вдосконалюються і трансформуються як товар при наданні медичних послуг. Таким чином, знання як товар мають вагомое значення для цілої медичної галузі.
7. Цінність знань полягає у тому, що їх не лише варто зберігати та накопичувати, а вміти пристосувати до змін, що відбуваються на ринку медичних послуг.

**Література:**

1. Визначення якості обслуговування у лікувальному закладі [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://docs.google.com/spreadsheet/viewform?formkey=dGZHRkpwYUVSR2g5cXFEVkJFLRkVpa3c6MQ#gid=0>. – Заголовок з екрану.
2. Вороненко Ю. Інформаційні технології в охороні здоров'я і практичній медицині: У 10 кн. Кн.5. Оброблення клінічних і експериментальних даних у медицині. - Київ: Вища школа, 2003. - 350 С.
3. Мачуга Н.З. Методологічні аспекти формування та функціонування системи якісних медичних послуг в Україні [Монографія] / Н.З. Мачуга. Тернопіль, Крок, 2012. 199 с.
4. Becker Gary Stanley: Human capital: a theoretical and empirical analysis, with special reference to education. Chicago: The University of Chicago Press, 1993.
5. Bochniarz P., Gugała K., Budowanie i pomiar kapitału ludzkiego w firmie, Poltext, Warszawa 2005
6. Cascio W.F., Kalkulacja kosztów zasobów ludzkich, Oficyna Ekonomiczna, Dom Wydawniczy ABC, Kraków 2001
7. Lipka A., W stronie kwalitologii zasobów ludzkich, Difin, Warszawa 2005.
8. Majewski M. Rola zarządzania wiedzą w zakładzie opieki zdrowotnej, źródło elektroniczne [http://maciejmajewski.net/attachments/File/Artyku\\_y/Rola\\_zarzadzania\\_wiedzy\\_w\\_zakladzie\\_opieki\\_zdrowotnej.pdf](http://maciejmajewski.net/attachments/File/Artyku_y/Rola_zarzadzania_wiedzy_w_zakladzie_opieki_zdrowotnej.pdf)
9. Mruk H., Pilarczyk B., Szulce H. „Marketing. Uwarunkowania i instrumenty” Wydawnictwo Akademii Ekonomicznej w Poznaniu, Poznań 2007, s. 244-245.
10. Schulz T.W., 1981: Investing in People: The Economics of Population Quality, University of California, s. 21 za Fitz-Enza J., 2001: Rentowność Inwestycji w kapitał ludzki, Oficyna Ekonomiczna, s. 9.

*Стаття надійшла до редакції 11.02.2013 р.*



ТОВ "ДКС Центр"