

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

Шифр _____

Наказ ректора про
затвердження теми

„До захисту допускається”
завідувачка кафедри

_____ Г.О.Швіндіна

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему

**«Задоволеність клієнтів якістю отриманих послуг як
індикатор менеджменту у медичних організаціях (на
прикладі ТОВ «Медея Суми»)»**

за спеціальністю 281 «Публічне управління та адміністрування»,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»

Студента Сміянової Марини Володимирівни гр. УЗ-МЗ.91с

Подається на здобуття освітнього ступеня магістр.

Кваліфікаційна робота магістра містить результати власних досліджень.
Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на
відповідне джерело _____ Сміянова М.В.

Науковий керівник: _____ ст. викладач, к.е.н Таранюк К. В.

Суми 2020 р.

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
СУМСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Центр професійної та післядипломної освіти
Кафедра управління імені Олега Балацького

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

„_____” _____ 20____ р.

ЗАВДАННЯ ДЛЯ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ МАГІСТРА
за спеціальністю

281 Публічне управління та адміністрування,
освітньо-професійна програма «Управління та адміністрування
в охороні здоров'я»
студенту групи **УЗ-М3.91с**

Сміянова Марина Володимирівна

1. Тема роботи задоволеність клієнтів якістю отриманих послуг як індикатор менеджменту у медичних організаціях (на прикладі ТОВ «Медея Суми»)_____
затверджена наказом по СумДУ № _____ від „_____” _____ 20____ р.
2. Термін подання студентом закінченої роботи _____ 4.12.2020
3. Мета кваліфікаційної роботи: Мета кваліфікаційної роботи полягає в розробці заходів щодо підвищення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, що надаються в ТОВ «Медея»_____
4. Об'єкт дослідження: Задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги в _____ ТОВ _____ «Медея _____ Суми»_____
5. Предмет дослідження: теоретичні, методологічні та практичні аспекти підвищення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, _____ що надаються в _____ ТОВ _____ «Медея»_____
6. Кваліфікаційна робота виконується на матеріалах Законів України, Постанов Кабінету Міністрів України, щорічної статистичної звітності ТОВ «Медея Суми» та даних дослідження проведеного автором_____
7. Орієнтовний план кваліфікаційної роботи, терміни подання розділів керівникові та зміст завдань для виконання поставленої мети.

№ пор.	Назва розділу	Термін подання
I	ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	10.11.2020
II	АНАЛІЗ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «МЕДЕЯ»)	20.11.2020
III	РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОЛІПШЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ ОЦІНКИ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, НАДАНИХ В ТОВ «МЕДЕЯ»	30.11.2020

Зміст завдань для виконання поставленої мети кваліфікаційної роботи магістра:

У розділі 1 студент має дослідити поняття якості медичних послуг, його основні особливості та складові, проаналізувати показник задоволеності якістю послуг як індикатор ефективності менеджменту

У розділі 2 студент має провести аналіз Задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги в ТОВ «Медея Суми»

У розділі 3 студент має обґрунтувати (запропонувати) рекомендації щодо поліпшення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, наданих в ТОВ «Медея Суми»

8. Консультації щодо виконання роботи:

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання видав	Завдання прийняв
1			
2			
3			

9. Дата видачі завдання _____

Керівник кваліфікаційної роботи _____

(підпис)

Таранюк К. В.

Завдання до виконання одержав _____

(підпис)

Сміянова М.

АНОТАЦІЯ

У роботі досліджено теоретичні засади поняття «якість медичних послуг», його складові та особливості.

У роботі проведено аналіз підприємства ТОВ «Медея Суми» та досліджено рівень задоволеності пацієнтів якістю отриманих на підприємстві медичних послуг.

Проаналізовано та встановлено взаємозалежність між показником якості медичних послуг і ефективністю менеджменту, а саме визначено основні елементи системи управління якістю надаваних медичних послуг та яким чином вони впливають та відображають ефективність менеджменту.

Виявлена можливість покращення суб'єктивної оцінки пацієнтами якості отриманих медичних послуг та запропоновано комплекс заходів для покращення їх сприйняття надаваних підприємством послуг.

РЕФЕРАТ

Структура та обсяг бакалаврської роботи. Загальний обсяг бакалаврської роботи становить 45 сторінок, у тому числі 4 таблиць, 16 рисунків, 11 використаних джерел.

Мета роботи. Мета кваліфікаційної роботи полягає в розробці заходів щодо підвищення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, що надаються в ТОВ «Медея». Відповідно до поставленої мети були вирішені такі задачі:

- Визначити поняття якості медичних послуг, його основні особливості та складові;
- Проаналізувати показник задоволеності якістю послуг як індикатор ефективності менеджменту;
- Проаналізувати задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги в ТОВ «Медея Суми»;
- Розробити рекомендації щодо поліпшення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, наданих в ТОВ «Медея Суми».

Предметом дослідження є теоретичні, методологічні та практичні аспекти підвищення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, що надаються в ТОВ «Медея»

Об'єкт дослідження – задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги в ТОВ «Медея Суми»

Методи дослідження. В ході роботи над дипломним проектом були використані такі загальнонаукові методи: аналіз, синтез, порівняння, спостереження, опитування.

Наукова новизна. Розроблено та запропоновано модель взаємозв'язку між задоволеністю якістю медичних послуг і ефективністю менеджменту.

Ключові слова: ЯКІСТЬ ПОСЛУГ, ЯКІСТЬ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, ІНДИКАТОР МЕНЕДЖМЕНТУ, ЗАДОВОЛЕНІСТЬ ЯКІСТЮ ПОСЛУГ.

Зміст

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ	9
1.1.....	В
изначення поняття «якість медичної допомоги», його особливості та складові	9
1.2 Показник задоволеності якістю послуг як індикатор ефективності менеджменту.....	12
РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «МЕДЕЯ»)	17
2.1 Організаційна характеристика медичного центру «Медея».....	17
2.2 Аналіз задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги в ТОВ «Медея Суми».....	22
РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОЛПШЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ ОЦІНКИ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, НАДАНИХ В ТОВ «МЕДЕЯ»	37
3.1 Заходи щодо підвищення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, що надаються в ТОВ «Медея»	37
ВИСНОВОК	42
СПИСОК ВИКОРИСТНИХ ДЖЕРЕЛ	45

ВСТУП

На даний момент в Україні особливо важливого соціального значення набуває проблема забезпечення населення доступною та якісною медичною допомогою. Її ефективне вирішення вимагає від медичних установ розробки і впровадження нових методологічних і методичних підходів до планування, організації і фінансування своєї діяльності і, перш за все, до вивчення та оцінки якості наданої населенню медичної допомоги як індикатора ефективності менеджменту медичних організацій.

У процесі управління медичним підприємством надзвичайно важливого значення набуває також проблема забезпечення безпеки та належної якості медичної допомоги в умовах вираженого дефіциту ресурсів. Вона включає необхідність вирішення двох основних питань: визначення найбільш доцільного поєднання різних видів медичної допомоги населенню та забезпечення належної якості цієї допомоги.

Проголошені в Конституції України принципи соціальної справедливості і рівності в отриманні безкоштовної медичної допомоги належного обсягу і якості не знаходять практичного підтвердження в ході реформ і недостатньо ефективно реалізуються на практиці про що свідчать дані соціологічних опитувань. І хоча всі державні суб'єкти системи охорони здоров'я і медичного обслуговування прагнуть до поліпшення надання медичної допомоги, їх зацікавленість реалізується недостатньо в сучасних умовах, коли різко знизилася можливість використання адміністративних важелів управління, а економічні стимули все ще не стали головними і визначальними. Саме з перерахованих вище причин значно зростає популярність і довіра громадян до приватних медичних центрів та установ.

В умовах існування жорсткої конкуренції на ринку медичних послуг, підприємства сфери охорони здоров'я змушені шукати все більш нові способи оптимізації процесів управління підприємствами, що досить складно

зробити з огляду на специфіку сфери діяльності. Саме тому медичні організації останнім часом все більше звертають увагу на такий показник як задоволеність клієнтів з метою визначення успішності менеджменту і для пошуку шляхів подальшого розвитку організацій.

Оцінка якості, медичних послуг є невід'ємною частиною розвитку медичних організацій. Якість послуг, що надаються медичними організаціями є багатовимірним показником, що включає в себе різні фактори. Одним їх таких факторів є задоволеність пацієнтів.

Незважаючи на відсутність точного визначення, і методів оцінки задоволеності, медичні організації все частіше враховують результати оцінки задоволеності пацієнтів при розробці стратегії контролю якості і підвищення ефективності менеджменту. Адже, задоволеність пацієнта може відобразити важливу інформацію при оцінці ефективності наданої медичної допомоги, яка не може бути виміряна шляхом моніторингу клінічних показників в умовах низької дисциплінованості пацієнтів.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ПОЛОЖЕННЯ ВИВЧЕННЯ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ.

1.1 Визначення поняття «якість медичної допомоги», його особливості та складові

Проблема якості та ефективності охорони здоров'я є найбільш актуальною, безпосередньо пов'язаною з кінцевими результатами діяльності системи і витратами її завжди обмежених ресурсів, проблемою. В сучасних умовах досягнення адекватного рівня якості медичної допомоги є одним із пріоритетних завдань щодо забезпечення ефективного функціонування системи охорони здоров'я в будь-якій державі. У зв'язку з цим у всьому світі вивченню різних аспектів якості медичної допомоги приділяється особлива увага, що знаходить відображення у постійно зростаючому числі публікацій з цієї проблеми. [1]

Особливістю категорії "якість" в додатку до медичної допомоги є те, що виконання обстеження і лікування хворого в повній відповідності з видом патології і специфікацією (категорією) медичного закладу не завжди повністю задовольняє пацієнта в зв'язку з відсутністю в останнього об'єктивного уявлення про можливості корекції реального патологічного стану засобами сучасної медицини. [2]

З урахуванням цієї особливості поняття належної і неналежної якості медичної допомоги можуть бути сформульовані наступним чином.

Належна якість медичної допомоги - це відповідність наданої медичної допомоги сучасним уявленням про її необхідний рівень і обсяг при даному виді патології з урахуванням індивідуальних особливостей хворого і можливостей конкретного медичного закладу. [3]

Неналежна якість медичної допомоги - це невідповідність наданої медичної допомоги загальноприйнятим сучасним уявленням про її

необхідний рівень і обсяг при даному виді патології з урахуванням індивідуальних особливостей хворого і можливостей конкретного медичного закладу. [4]

Проблема оцінки якості медичних послуг в міру розвитку медичних технологій та зміни характеру захворювань весь час ускладнюється. Раніше, коли переважали гострі захворювання, критерії оцінки були простіше: видужав-помер.

Сьогодні превалюють хронічні хвороби, при яких ефект лікування вкрай різноманітний, а, отже, оцінка якості медичної послуги стала справою значно складнішою. Крім того, медична допомога - це послуга далеко не завжди зі знаком плюс. Наприклад, в результаті лікування хворого врятували від смерті, але у нього залишився частковий параліч або інший інвалідизуючий наслідок хвороби. При цьому оцінка якості допомоги буде залежати від уподобань споживачів. Таким чином, визначення поняття якості медичної допомоги та її оцінка в сучасних умовах вимагають нових підходів і критеріїв. [5]

Перехід вітчизняної системи охорони здоров'я до нової моделі державного солідарного медичного страхування спрямований на вирішення головного завдання реформи охорони здоров'я - підвищення якості надаваних населенню лікувально-діагностичних послуг. [6]

Недостатнє фінансування охорони здоров'я в рамках моделі Семашко що існувала в Україні з радянських часів та пов'язане з цим постійне скорочення кількості закупуваного медичного обладнання, зниження рівня оплати праці медичних працівників, відтік з галузі працівників привели до зниження якості медичної допомоги. [6]

В умовах, що склалися державою застосовуються такі економічні методи, як фінансування медицини через механізм стратегічних медичних закупівель за кошти Державного бюджету України отримані з загальнодержавних податків без прив'язки до індивідуальних внесків пацієнта. [6]

Проте найбільш перспективним напрямком покращення якості надаваних медичних послуг в рамках поточної реформи є запровадження диференційованої оплати праці медичних працівників. Запроваджена технологія обліку медичної допомоги, дозволяє об'єктивно оцінити особистий внесок кожного медичного працівника, який прийняв участь в лікувально-діагностичному процесі.

Коли ж мова йде про складові поняття «якість медичної допомоги» варто зазначити, що різні науковці виділяють різний перелік складових, які на їх думку є основними. Проте на думку автора даної роботи, складові поняття «якість медичної допомоги» мають відповідати характеристикам якості охорони здоров'я, а саме: [5, 7]

- Профілактика проблем, пов'язаних зі здоров'ям;
- Вплив на фізичні, соціальні, біологічні та розумові здатності функціонування (результати здоров'я);
- Здатність визначити проблему, пов'язану зі здоров'ям;
- Відповідність між діагнозом, прогнозом і лікуванням;
- Тривалість надання послуги;
- Доступ до лікування;
- Взаємодія між людьми;
- Рівень турботи, що стосується лікування;
- Інформація, корисна для управління індивідуальним станом здоров'я.

Ці характеристики якості важливі для споживача, але різні споживачі будуть оцінювати їх по-різному. Тому, важливим є отримання інформації від споживачів для уточнення визначення якості послуги або товару, беручи до уваги відмінність між групами споживачів. [5]

Інший важливий аспект відповідності послуг і потреб полягає в тому, щоб запропонувати кожному послугу за доступною ціною. При сучасному розумінні вартість задумана, як характеристика якості. Вартість повинна зростати виключно при поліпшенні якості. [5]

Професіонали, які постачають послуги ґрунтуючись виключно на думках експертів, можуть мати неправильне уявлення про відношення пацієнтів до проблеми, надаючи чи покращуючи послуги, які не впливають на зростання відчуття якості послуги в думках пацієнтів. Якість професійної послуги досягається забезпеченням бажаного результату використовуючи мінімум ресурсів. [5,8]

1.2 Показник задоволеності якістю послуг як індикатор ефективності менеджменту

Яким же чином задоволеність пацієнтів якістю послуги відображає ефективність менеджменту? Ефективний менеджмент має на меті прибутковість організації, яка генерується в результаті попиту на надавані цією організацією послуги. Попит є результатом задоволеності клієнтами якістю отриманих послуг, а якісні послуги – результат інвестицій в процесі вдосконалення.



Рисунок 1.2 – Схема зв'язку між задоволеністю якістю послуг та ефективністю менеджменту

1) Керівництво. Для того, аби направити будь-яку медичну організацію до поліпшення якості, необхідне ефективне керівництво. По-перше, організація повинна функціонувати як система. Для цього необхідно,

щоб кожен знав спільну мету організації і як його робота допоможе досягти цієї мети. [5]

По-друге, необхідні чітко визначені цілі. Невід'ємною частиною для формулювання цілей є визначення і усвідомлення потреб споживачів на ринку або в суспільстві, які можуть бути задоволені за рахунок послуг організації.

2) Інвестиції в удосконалення послуг. Результатом проведення дослідження потреб ринку мають бути інвестиції в покращення якості існуючих товарів, що користуються попитом, або ж інвестиції в створення нових товарів чи послуг.

Будь-яке удосконалення чи поліпшення якості вимагає інвестицій. Первинним вкладенням є інвестиція часу, тобто часу, необхідного для вивчення і здійснення удосконалень, адже зазвичай працівники зайняті, виконуючи свої прямі професійні обов'язки, тим самим не маючи часу для пошуку нових шляхів удосконалення якості. [5]

Необхідні й інші види інвестиції в процес удосконалення якості. Якість послуг може бути значно покращеною за допомогою підвищення здібностей людей в організації (установі). Покращення професійних навичок в рамках спеціальності та персональне безперервне навчання і освіта додаються до того, що люди вже мають, прийшовши в організацію і створюють синергію, яка може мати значний вплив на підвищення якості послуг. [5]

Також може існувати необхідність в інвестиціях для пошуку і розвитку нових товарів і послуг. Інвестиції капіталу, щоб зберегти інфраструктуру в гарному стані, для будівництва нових будівель, придбання необхідного обладнання. Інвестиції повинні бути добре збалансованими.

3) Якісні послуги. Якісні послуги генерують попит на послуги. Покращення якості послуг є результатом використання знань. Чим вищий рівень обізнаності працівників, тим ефективнішими будуть поліпшення.

Медичні організації зазвичай оцінюють відповідність необхідному рівню знань перевіряючи професійне навчання, практичні навички, документи,

кваліфікації майбутніх співробітників або покладаючись на академічні програми та їх стандарти. Часто нові співробітники володіють знаннями, які, якщо ними поділитися з персоналом могли б поліпшити навички існуючого персоналу. Розвиток атмосфери співпраці, для пришвидшення процесу поширення знань, підвищує здатність організації до поліпшення якості послуг. [5]

4) Задоволеність якістю послуг. Оцінка рівня задоволеності якістю послуг серед споживачів слугує направляючою силою для подальшого розвитку організації. Проте поняття якості медичної послуги є надзвичайно складним і потребує не лише збору інформації від пацієнтів про їх суб'єктивні відчуття стосовно якості, а й об'єктивної інформації про фактори та складові процесу створення і надання тієї чи іншої послуги.

Система знань про оцінку якості послугам складається з трьох елементів, які взаємодіють між собою і разом надають можливість повноцінного та багатогранного дослідження аспекту якості та задоволеності нею. Система оцінки якості послуг вимагає дослідження наступних складових: [5]

- Оцінка існуючої системи надання послуг.
- Знання (розуміння) потенційних змін.
- Знання (розуміння) психології споживачів та працівників.

Оцінка системи. Керівник повинен бути добре обізнаний про систему надання послуг в цілому. Засоби виробництва вимагають знань: з чого це зроблено або з чого створено; які споживачі отримують які послуги і товари; які процеси використані для виробництва чи надання тих чи інших товарів або послуг, їх потужності, постачальники цих потужностей. [5,7]

Знання змін. Вивчення і розуміння потенційних змін зовнішнього та внутрішнього середовища можуть допомогти менеджменту ефективніше управляти переліком послуг для задоволення потреб клієнтів та генерації прибутку. [5]

Менеджери повинні розділяти зміни на 2 категорії: [5]

а) зміни, причини яких відносяться до числа регулярних подій (наприклад, підвищення захворюваності на грип чи ГРВІ взимку);

б) зміни, які виникають несподівано або нерегулярно (наприклад, епідемії).

Знання в межах цих категорій є необхідними, так як вони вимагають різних відповідей, дій та реакцій від менеджменту.

Головна мета науки - передбачити майбутнє. Керівники, які мають намір підтримувати свої організації, повинні бути в змозі передбачити тенденції (загальні напрямки) потенційних змін.

Передбачення будь-якої події вимагає певних знань, які можуть бути отримані шляхом повторення теорії, спостереження, проведення наукових експериментів. Отримання знань прискорюється за допомогою використання статистичних методів прогнозування, проведення оглядів і аналізів даних, щоб затвердити або спростувати теорію і інтуїтивні здогадки. На жаль, наукове експериментування зазвичай не використовується керівниками як шлях удосконалення організації охорони здоров'я.

Керівник повинен використовувати хоча б спрощений метод експериментального дослідження - дослідження в малих масштабах, на робочому місці. Ефективне управління якістю медичних послуг можливо тоді, коли визначені провідні фактори, що впливають на її якість і розбудований постійно функціонуючий процес вирішення виявлених проблем, пов'язаних з цими факторами.

Знання психології. Цей елемент знань про якість послуг зазвичай базується на припущенні, що більшість працюючих внутрішньо стимульовані на те, щоб удосконалитися і виконувати свої обов'язки найкращим чином, що є не завжди вірним. Менеджер повинен добре розуміти і використовувати джерела внутрішньої мотивації працівників до підвищення якості роботи шляхом задоволення, гордості, самоповаги за виконану роботу. [5]

Прибутковість. Результатом правильно підбраного переліку високоякісних послуг виступає прибутковість, яка і є мірою відображення

ефективності менеджменту. Отже, те наскільки клієнти задоволені послугами впливає на їх бажання витратити кошти в організації, що генерує прибуток і демонструє що менеджмент виконав свої обов'язки ефективно.

За результатами дослідження проведеного в двох попередніх підпунктах можна зробити наступний висновок.

«Якість медичної допомоги» досить складне і багатопланове поняття, що відображає характеристики, як з боку пацієнта, так і з боку медичного лікувального закладу. Якщо для пацієнта в якості медичної допомоги пропонується використання таких показників, як: своєчасність, правильність її надання, досягнення запланованого результату, а також доступність медичної допомоги, укомплектованість кадрами і кваліфікацію медичного персоналу, матеріально-технічне забезпечення, санітарно-епідеміологічний режим, організацію харчування в стаціонарі і т.д., то для медичного лікувального закладу показниками якості медичної допомоги ще є питання ліцензування, акредитації, деонтологічних, економічних, технологічних та інших характеристик. Методи оцінки задоволеності якістю медичної допомоги буде розглянуто в наступному пункті.

РОЗДІЛ 2 АНАЛІЗ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ (НА ПРИКЛАДІ МЕДИЧНОГО ЦЕНТРУ «МЕДЕЯ»).

2.1 Організаційна характеристика медичного центру «Медея»

ТОВ «Медея Суми» (далі «Медея») - це багатопрофільний медичний лікувально-діагностичний центр, який використовує ефективні методики завдяки сучасному медичному обладнанню в поєднанні з багаторічним досвідом фахівців усіх профілів, які працюють в даному лікувально-діагностичному центрі.

«Медея Суми» є товариством з обмеженою відповідальністю зареєстровано в Єдиному державному реєстрі юридичних осіб 3 квітня 2012 року. ТОВ «Медея» має самостійний баланс і розрахунковий рахунок і є самостійною господарською одиницею, яка діє на основі повного господарського розрахунку, самофінансування і самоокупності. [9]

Медичний центр є багатопрофільним і надає послуги за трьома основними категоріями – діагностика, лабораторні дослідження та інші. Повний перелік послуг представлено на рис 2.1. [10]

Діагностика	Лабораторні дослідження	Інші
<ul style="list-style-type: none">•Магнітно-резонансна томографія (МРТ)•Фіброгастроскопія (фіброезофагогастродеоскопія або ФГДС)•Всі види УЗД•Комп'ютерна томографія•Холтерівське моніторування•ЕКГ•Цифрова кольпоскопія	<ul style="list-style-type: none">•Підготовка до лабораторної діагностики•Гормональні дослідження•Інфекційні дослідження•Онкологічні маркери•Аутоімунні і системні захворювання•Імунологічні дослідження•Алергологічні дослідження	<ul style="list-style-type: none">•Консультації кардіолога, педіатра, терапевта, отоларинголога, уролога, невропатолога, гінеколога, хірурга, психотерапевта•Відділення сімейної медицини, декларації з пацієнтами.•Лікар за викликом•Транспортування хворих по місту Суми, області, Україні•Масаж•Голкорексфлексотерапія

Рисунок 2.1 – Повний перелік послуг ТОВ «Медея Суми» [10]

ТОВ «Медея» як і будь-яке інше підприємство, яке здійснює фінансово-господарську діяльність, отримує дохід, з якого сплачує різні податки і платежі в бюджет. Кошти, що залишаються у підприємства після сплати цих податків і платежів, надходять у його повне розпорядження.

Сучасне оснащення медичного центру дозволяє комплексно підходити до медичної проблеми, проводити повний спектр заходів щодо попередження, діагностики та лікування різних захворювань. Медичний центр оснащений новітнім медичним обладнанням в обсязі, необхідному для надання якісної медичної допомоги в амбулаторних умовах. [10]

Мета роботи медичного центру полягає в наданні кваліфікованої доступної і своєчасно наданої допомоги в сферах дорослої і дитячої медицини. Застосування точних і сучасних методів клінічної, інструментальної та лабораторної діагностики, дозволяє поставити правильний діагноз при відвідуванні лікарів-фахівців.

Організаційну структуру медичного центру представлено на рис.2.2.



Рисунок 2.2 - Організаційна структура ТОВ «Медея Суми»

Важливо звернути увагу на те, що співробітників медичного центру «Медея» можна поділити на дві категорії: посадові особи (не медичний персонал) та медичний персонал.

У табл. 2.1 детально розглянуто функціональні обов'язки посадових осіб (не медичного персоналу) відповідно до посади.

Табл. 2.1

Функціональні обов'язки посадових осіб ТОВ «Медея Суми»

Посада в ТОВ «Медея»	Функціональні обов'язки
Директор	<ul style="list-style-type: none"> -керівництво діяльністю установи; -організація роботи з надання кваліфікованої медичної допомоги населенню; -контроль за виконанням вимог, правил і норм внутрішнього трудового розпорядку; - забезпечення виконання завдань і цілей діяльності організації; -забезпечення організації кваліфікованими кадрами; -вирішення питань в межах наданих повноважень і доручення виконання окремих виробничо-господарських функцій іншим посадовим особам - своїм заступникам, відповідальним і т.д. -представлення організації на зовнішньому рівні.
Заступник директора з фінансово-економічних питань	<ul style="list-style-type: none"> - контроль бухгалтерської звітності та діловодства; - ведення книги покупок і книги продажів з ПДВ. - керівництво фінансово-економічною діяльністю; - розробка стратегії та перспективи розвитку організації; - організація розробки перспективних і поточних планів виробничо-господарської діяльності підприємства, статистичного обліку, звітності; - організацію роботи з обліку і аналізу результатів виробничо-господарської діяльності, облік за всіма показниками роботи підприємства, підготовку встановленої звітності; - впровадження засобів механізованого і автоматизованого оброблення планової і облікової інформації.
Медичний директор /головний лікар	<ul style="list-style-type: none"> - контроль якості і організації лікувально-профілактичної діяльності; - забезпечення підвищення кваліфікації лікарів; - розгляд звернень пацієнтів з питань якості послуг, що надаються. - впровадження в практику ефективних методів і засобів профілактики, діагностики та лікування, нові організаційні форми роботи з надання лікувально-профілактичної допомоги; - організація і проведення клінічних, клініко-анатомічних і ранкових конференцій, лікарняних рад.
Фінансовий менеджер	<ul style="list-style-type: none"> - аналіз основних факторів ринку; - виявлення передових тенденцій у світовому виробництві за профілем підприємства; - аналіз конкурентоспроможності підприємства; - організацію зворотного зв'язку зі споживачами: вивчення думки споживачів і їх пропозицій щодо поліпшення виконання послуг.

Наступним етапом аналізу підприємства буде дослідження складу медичних працівників.

Всі фахівці центру мають диплом про медичну освіту, стаж роботи не менше 3 років, відмінні відгуки від клієнтів. Для ефективної роботи лікарі центру постійно підвищують свою кваліфікацію, в цьому питанні їм надаються всі необхідні умови: матеріальне заохочення, спеціалізовану літературу і т. д.

Табл. 2.2

Штатний розпис персоналу ТОВ «Медея Суми» [11]

№ п/п	Посада	Кількість штатних одиниць	Посадовий оклад (грн)	Встановлена норма окладу	Місячний фонд заробітної плати (грн)
1.	Директор	1	7000	0,5	3500
2.	Медичний директор/ головний лікар	1	6000	1	6000
3.	Головна медична сестра	1	5500	1	5500
4.	Головний бухгалтер, фінансовий менеджер	2	5500	1	11000
5.	Узист, радіолог	2	6000	1	12000
6.	Лікарі-сумісники (ЛОР, уролог, невропатолог, гінеколог, хірург, психотерапевт)	6	5500	0,5	16500
7.	Лікарі (кардіолог, терапевти, педіатр)	5	6000	1	30000
8.	Сестра медична, лаборант	5	5500	1	27500
9.	Санітари	3	5000	1	15000
	РАЗОМ	26	52000	8	127000

Якщо спробувати оцінити, що важливо для успіху в лікуванні, то не на останньому місці виявиться комфорт і високий рівень сервісу. Крім основних завдань, які вирішуються на підприємстві, а саме - діагностика і лікування захворювань, ТОВ «Медея Суми» має можливість надавати своїм пацієнтам високу якість обслуговування.

Конкурентні особливості «Медея»:

- Відсутність черг - прийоми ведуться по запису. Певні накладки можливі, але в більшості випадків вони пов'язані з необхідністю надати екстрену допомогу незапланованого пацієнту (до цього зобов'язує медична етика) або з запізненням попередніх клієнтів. Однак ці випадки рідкісні, і зазвичай співробітники «Медея» намагаються мінімізувати незручності і компенсувати чимось очікування, що виникло.
- Достатній час прийому. Якщо в поліклініці норматив становить 10-15 хвилин на пацієнта, то в ТОВ «Медея» первинне відвідування триває 1 годину. Повторне відвідування - 30 хвилин. За цей час лікар з'ясовує причину звернення, призначає додаткові обстеження або, якщо це можливо, схему лікування. Встановлена тривалість прийому в більшості випадків дозволяє приділити достатньо часу для всебічного вивчення проблеми і роз'яснення пацієнтові подальших дій.
- Комплексність діагностики. Якщо у пацієнта кілька проблем (а так буває дуже часто) нерідко виникає ситуація, коли діагностика проходить неузгоджено. Це може спричинити зниження ефекту від лікування в майбутньому. Формат «Медея» дозволяє забезпечувати комплексність при діагностиці і лікуванні в одному місці. На прийомі лікар спочатку вивчає всю інформацію по пацієнту, перевіряє яке лікування вже було проведено або призначено, і вже з урахуванням цього планує свої дії. Крім цього в Центрі прийняті такі форми роботи як спільне ведення пацієнта декількома лікарям, кураторство терапевтом комплексного лікування і консилиуми по особливо складним випадкам.
- Інформування. Достатній час для повноцінного прийому і політика Центру забезпечують можливість лікарю максимально проінформувати людину про стан його здоров'я, можливі варіанти лікування, наслідки тих чи інших дій або бездіяльності. А це, в свою чергу, дає пацієнтові можливість вибирати, як йому лікуватися, де і скільки за це платити.

- Ввічливість та уважність персоналу. Хвороба і лікування це вже не дуже приємно. Тому дуже важливо, щоб до хворої людини ставилися з розумінням, максимально тактовно. Це знижує рівень стресу, дозволяє людині розслабитися, що, в кінцевому рахунку, сприятливо впливає на хід лікування. Особливо це важливо для вагітних жінок і маленьких пацієнтів. У нашому Центрі працюють адміністратори, які проходять спеціальне навчання по роботі з клієнтами. В їх обов'язки входить, наприклад, нагадування пацієнтам про прийом. Постійно ведеться робота з усім персоналом, більш того, підбір фахівців ведеться не тільки з точки зору професіоналізму, а й з огляду на особисті якості.

- Постійне вивчення думки відвідувачів і потенційних клієнтів. Регулярно проводиться моніторинг думки наших клієнтів за допомогою спеціально розроблених анкет і акцій. За допомогою отриманих даних ТОВ «Медея» покращує сервіс і виправляє недоліки. Все це доповнюється приємним дизайном в спокійних тонах, чистотою, комфортними меблями, музикою. Такий підхід дозволяє мінімізувати ті неприємні моменти, які пов'язані з лікуванням, надати максимально ефективну допомогу.

2.2 Аналіз задоволеності пацієнтів якістю медичної допомоги в ТОВ «Медея Суми»

Для пацієнтів задоволеність медичними послугами визначається тим, наскільки вони відповідають їхнім потребам, очікуванням і є своєчасними. З метою визначення рівня задоволеності пацієнтів результатом медичних послуг в «Медея» було проведено анкетування пацієнтів і медичного персоналу.

Анкетування проводилося в період з 1.10.2020 по 1.11.2020. Загальна кількість респондентів – 80 за спеціально складеними автором анкетами.

Дані аналізу результатів опитування слугуватимуть основою для коригування роботи лікарів, медичного персоналу та центру в цілому.

Першим етапом анкетування була оцінка ставлення пацієнтів до наданої медичної допомоги. Провівши анкетування в ТОВ «Медея» з метою оцінки задоволеності наданої медичної допомоги в цілому, можна зробити наступні висновки:

- Жінки значно частіше за чоловіків звертаються за медичною допомогою до медичного закладу. Респонденти мають наступний віковий склад: 25% з них чоловіки а 75% жінки.
- Частота звернення до лікаря збільшується пропорційно віку (особливо після 50 років) - 40,1% у віці до 30 років, 27,9% у віці 31-50 років, 32,0% у віці 51 року і вище.
- Особи з вищою освітою воліють звертатися до лікаря 1-2 рази на рік; особи із середньою і середньо-спеціальною освітою відвідують медичний заклад значно рідше, майже третина з них - рідше 1 разу на рік; з незакінченою середньою та початковою освітою - щомісяця або раз на півроку.
- За соціальним статусом на першому місці за частотою звернення знаходяться пенсіонери; на другому - працівники бюджетної сфери; на третьому - службовці; на четвертому - робочі; на п'ятому - безробітні.

Наступним етапом нашого дослідження було визначення суб'єктивної оцінки стану здоров'я кожного респондента (Рис. 2.3).

Суб'єктивні показники відносяться до самооцінки людиною свого поточного стану здоров'я. Перш за все, сюди слід віднести самопочуття як інтегральну оцінку свого стану.

Суб'єктивні показники не завжди відповідають об'єктивному стану здоров'я людини, людина може іноді себе добре відчувати при вже почавшихся хворобливих змінах. Проте така оцінка підходить для нашого дослідження, так як ми не ставили завдання визначити об'єктивний стан здоров'я пацієнтів.

На питання «Як Ви оцінюєте стан свого здоров'я?» відповіді розподілилися наступним чином: Практично здоровими вважають себе близько 15%, задовільно оцінюють стан свого здоров'я - хворіють часто (більше 3-х разів на рік) близько - 48% респондентів, 37% - незадовільно - мають хронічні захворювання. Хронічні захворювання включають в більшості випадків рецидиви до 2-х або більше разів на рік.

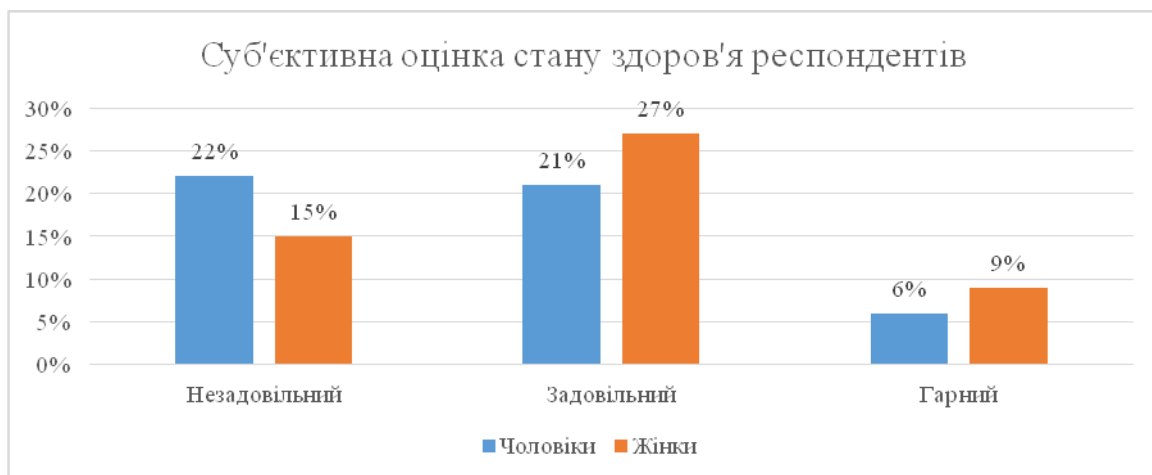


Рисунок 2.3 - Суб'єктивна оцінка стану здоров'я респондентів

З діаграми видно, що чоловіки з більшим оптимізмом, ніж жінки оцінюють свій стан здоров'я. Реальне здоров'я жінок не гірше, ніж чоловіків, просто жінки більш критично ставляться до стану свого здоров'я і тим самим являють собою більш ємну і стабільну категорію, яка частіше буде звертатися за медичною допомогою.

В ході проведення опитування, було встановлено той факт, що проглядається пряма залежність оцінок стану здоров'я та рівня освіти: чим вище рівень освіти, тим вище самооцінка про стан здоров'я. Здоров'я респондентів залежить від тієї діяльності, якою вони займаються.



Рисунок 2.4 - Частота відвідування медичних установ заради профілактики

З діаграми видно, що респонденти зверталися за медичною допомогою заради профілактики не так часто: в основному по роботі або 1 раз на рік. Заради профілактики в основному звертаються респонденти старшої вікової групи, а основна частина через зайнятість не так часто відвідує медичні установи. (Рис. 2.4)

На гістограмі нижче ми бачимо що жінки частіше за чоловіків звертаються за медичною допомогою в державні медичні установи. Найбільш популярна відповідь у респондентів - звернення 1 раз в 6 місяців. (Рис. 2.5).

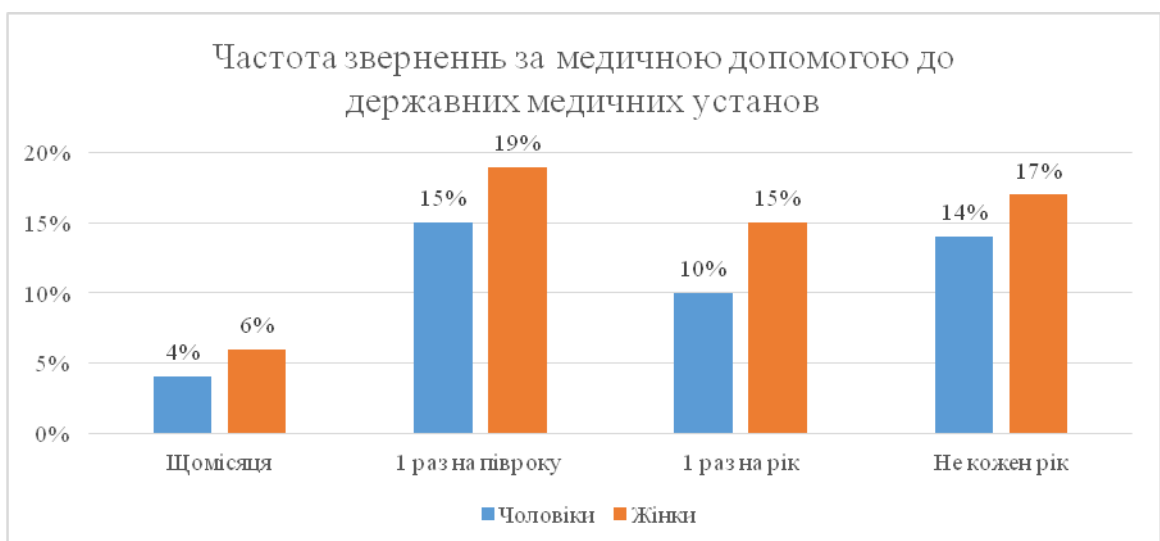


Рисунок 2.5 - Частота звернень за медичною допомогою до державних медичних установ

Результати опитувань дають переконливу картину, що характеризує залежність частоти звернення до медичного закладу не тільки від стану здоров'я, але і від статі, віку, соціального статусу.

Що ж стосується питання задоволеності якістю медичних послуг, проаналізувавши отримані нами дані, а саме відповіді респондентів-пацієнтів на питання «Загалом, чи можете Ви сказати, що якість медичних послуг міста Суми відповідає їх ціні?», ми отримали результат який вказує на те, що усереднено не завжди якість медичних послуг є прийнятною відносно її ціни, так відповіли 25% чоловіків і 38% жінок, а погодилися з цим 7% чоловіків і 10% жінок. (Рис. 2.6).



Рисунок 2.6 - Відповідність ціни медичної послуги її якості в м. Суми

Наступним питання за допомогою якого було оцінено рівень задоволеності якістю медичних послуг у м. Суми було питання «Зазвичай, чи залишаєтеся Ви задоволені якістю наданих Вам послуг після відвідування медичних установ м. Суми?». Як результат, можна сказати, що наданою медичною допомогою переважно задоволені 24,2% чоловіків і 15,7% жінок, але все ж не зовсім задоволені 15% чоловіків і 28% жінок. (Рис. 2.7).

На це впливає безліч факторів: неуважне ставлення до пацієнта, невисока якість обслуговування, кваліфікація фахівців і т.п.



Рисунок 2.7 - Задовolenість пацієнтів наданою медичною допомогою в медичних установах м. Суми

Відносно графіка роботи державних поліклінік близько 50% респондентів визнали його не зручним, для 40% він виявився прийнятним, а 10% вагалися відповіді, так як давно не зверталися за медичною допомогою в державні поліклініки.

Відповіді респондентів про критерії, за якими вони судять про якість медичних послуг розподілилися наступним чином (Рис. 2.8): трійку лідерів займають: кваліфікація фахівців, хороша репутація медичного закладу, а також зручність розташування медичного закладу, далі були обрані швидкість надання послуги, комфортна обстановка, відсутність черг, а також ціна на послугу відповідно.

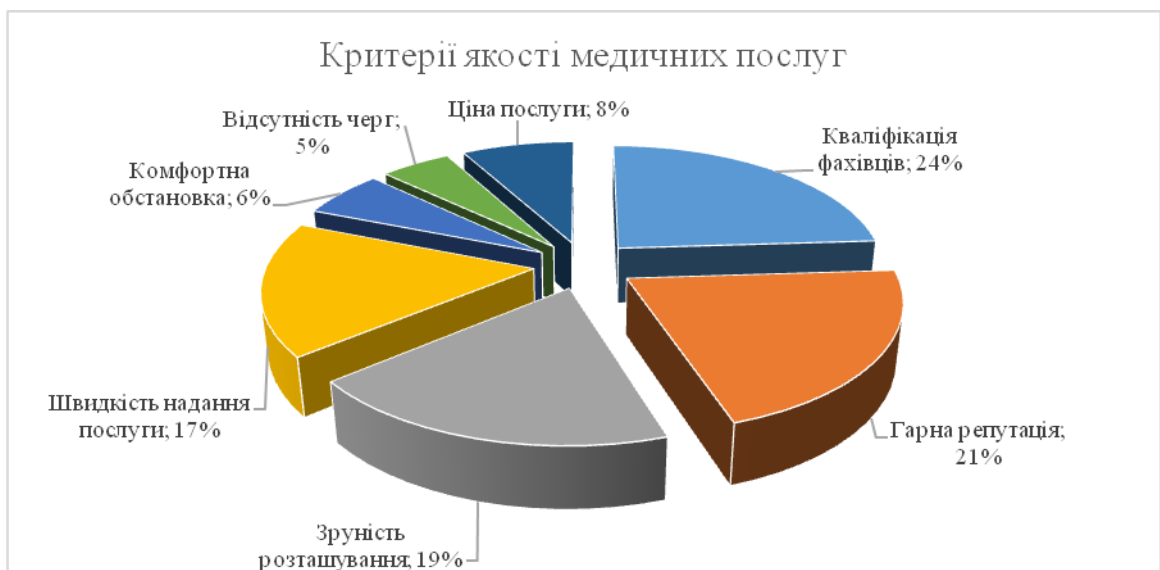


Рисунок 2.8 - Критерії якості медичних послуг

Оскільки медична допомога в державних медичних установах багатьох не задовольняє, що і було підтверджено на першому етапі нашого анкетування, пацієнти намагаються вирішити свої проблеми за допомогою платних медичних послуг.

На другому етапі дослідження рівня задоволеності пацієнтів якістю послуг, респондентам була представлена анкета, з метою оцінки задоволеності якістю медичної допомоги ТОВ «Медея».

Анкета включає питання, пов'язані з медико-санітарними умовами клініки, поведінкою персоналу з пацієнтами, функціонуванням діагностичних та лабораторно-діагностичних послуг, ефективності лікування та пропозиції щодо поліпшення робіт медичного закладу.

У дослідженні використовувалися статистичні та соціологічні методи опитувань. Провівши анкетування в ТОВ «Медея» з метою поліпшення якості наданої медичної допомоги, було зроблено певні висновки, що і будуть представлені далі.

У щоденному функціонуванні ТОВ «Медея» постійна увага приділяється питанням медичної етики і деонтології, таким чином, варто зазначити, що в анкету були також включені питання про відносини лікарів і медичного персоналу до хворих.

На думку пацієнтів клініки досить велике число вважає лікаря відповідальним за результат лікування - 47%, інша ж половина вважає що вони самі в більшій мірі відповідальні за результат лікування - 53%. (Рис. 2.9).

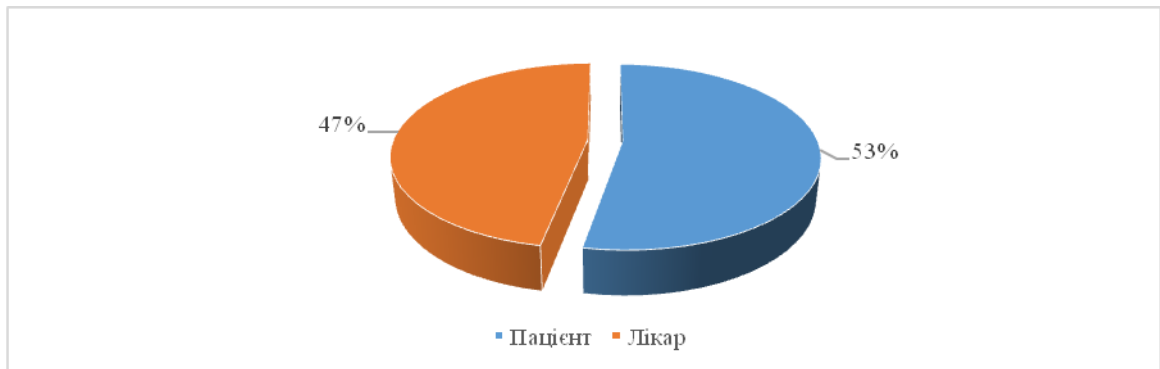


Рисунок 2.9 - Відсоток розподілу відповідальності за результат отриманого лікування

У взаєминах медичних працівників і пацієнтів вбачається подвійність і певні суперечності. З одного боку, медичні працівники повинні захищати інтереси пацієнтів, але з іншого - вони самі вимагають захисту від пацієнта, особливо у випадках виникнення дефекту надання медичних послуг, скарги або судового позову. Дане протиріччя в усіх цивілізованих країнах є неминучим супутником розвитку сучасної медицини, впровадження нових технологій, зростання правосвідомості пацієнта.

На сьогоднішній день, успіхи медичної науки привели до непомірного зростання очікувань, які покладає населення на лікаря, а також до значного ускладнення медичних технологій. Почастішали випадки важко передбачуваних алергічних реакцій, а саме застосування інструментальних методів діагностики часом представляє потенційну небезпеку для здоров'я пацієнта. Крім того, розширилася обізнаність населення про свої права, підвищилася вимогливість до дотримання лікарями положень медичної і загальнолюдської етики.

Частоту звернень респондентів в ТОВ «Медея» за медичною допомогою можна охарактеризувати як високу (рис. 2.10) - 66% звертаються кілька разів на рік, ще 29% - є постійними відвідувачами клініки. Близько 5% респондентів обрали відповідь «свій варіант», частіше за все - одноразово користувалися діагностичними послугами ТОВ «Медея», в основному за результатом направлення на дослідження з державних медичних організацій.

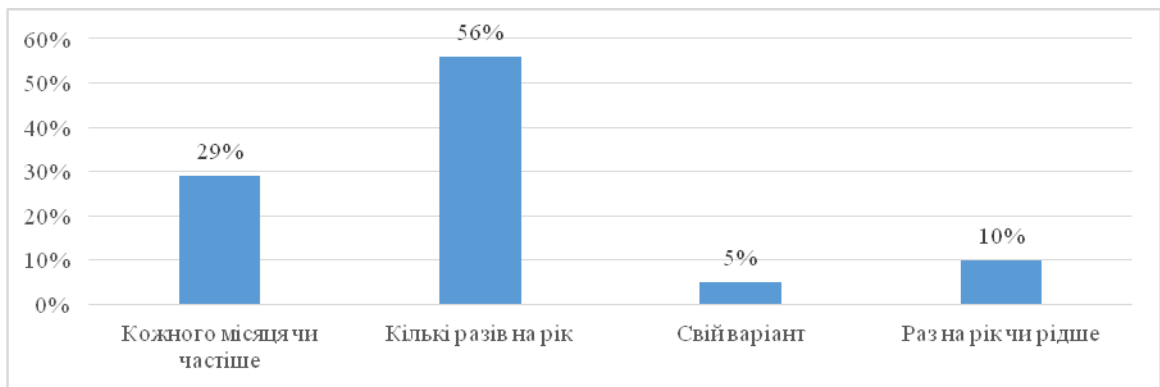


Рисунок 2.10 - Частота звернень в ТОВ «Медея» за медичною допомогою або діагностичними послугами

Отже, на рис. 2.11 ми бачимо, що лідируюче місце за зверненнями в ТОВ «Медея» займає пункт обстеження і проведення аналізів - 84%, далі 32% - лікування в центрі. Трохи рідше в ТОВ «Медея» звертаються за постановкою на облік з приводу хронічних захворювань - 9%, виписки лікарняного листа, оформлення довідок - 7%, за направленням на лікування в стаціонарі приходять близько 5% пацієнтів, ще 3% приходять за випискою рецепту.

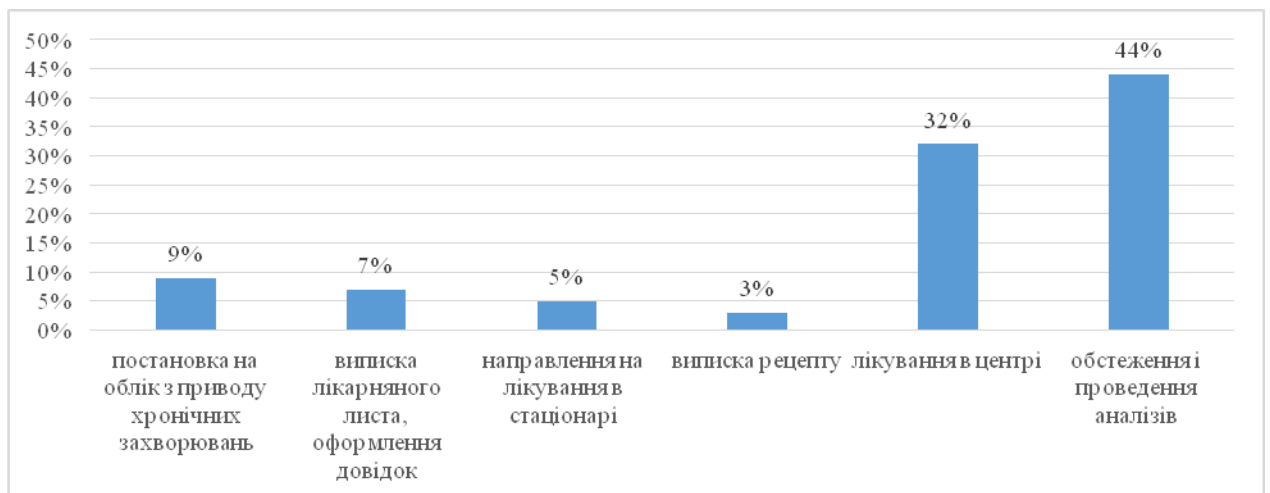


Рисунок 2.11 - Частота звернень в ТОВ «Медея» відповідно до мети

При проведенні дослідження було виявлено більше половини респондентів - 94% задоволені якістю надаваних медичних послуг в ТОВ «Медея», 4% респондентів не задоволені якістю надаваних медичних послуг та 2% не змогли визначитися з відповіддю (рис. 2.12).

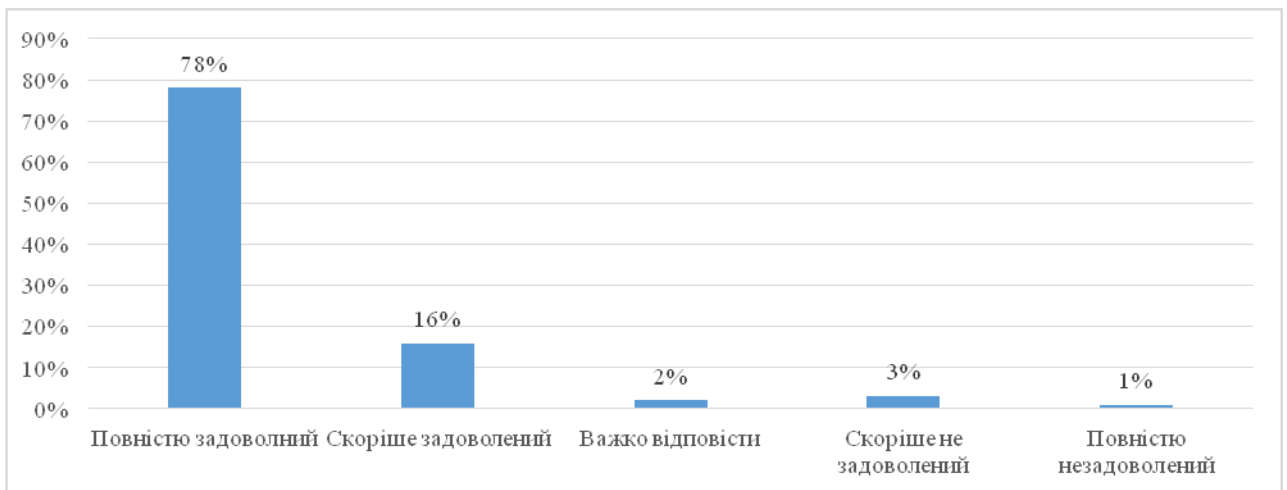


Рисунок 2.12 - Ступінь задоволеності результатом наданої медичної послуги

Рівень задоволеності матеріально-технічною базою можна оцінити як високий. Перші чотири критерії, що отримали досить високі оцінки: наявність діагностичної апаратури - 95%, санітарний стан центру (чистота і впорядкованість) - 97%, освітленість місць для очікування прийому до лікаря - 84%, зручність очікування прийому (наявність лавочок, стільців) - 86%.

Наявність інформації для пацієнтів на стендах - 75%, що пояснюється невеликою наявністю вільного місця на стінах, з огляду на оформлення картинами і наявності акваріумів для розслаблення пацієнтів. Для пацієнтів з обмеженими можливостями обладнані пандуси в усіх необхідних місцях (рис 2.13).

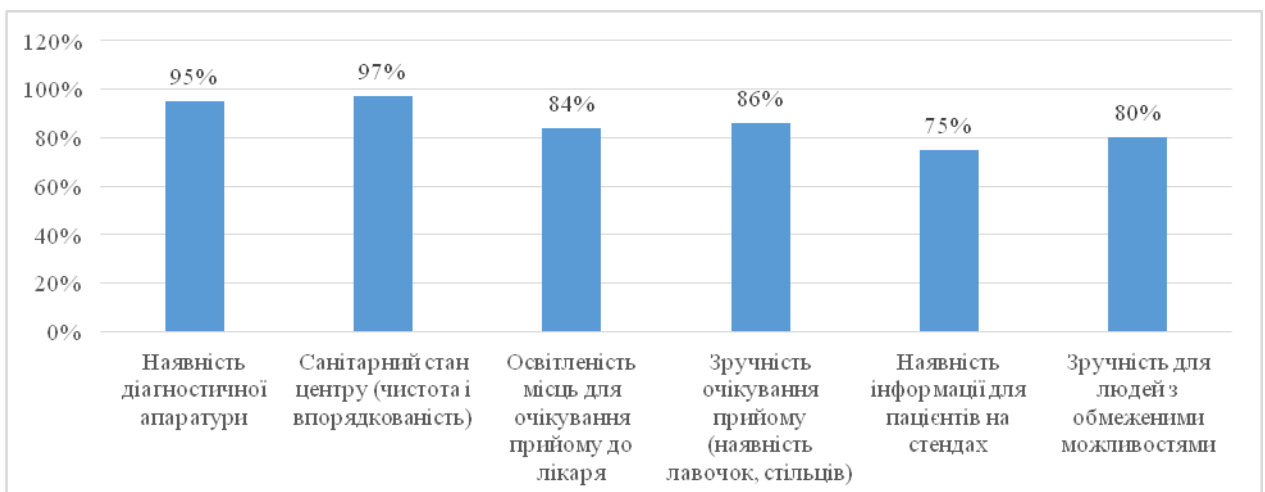


Рисунок 2.11 - Рівень задоволеності матеріально-технічною базою ТОВ «Медея»

Для визначення задоволеності пацієнтам пропонувалося оцінити по 5 бальній шкалі (де 1 повністю задоволені, 5 повністю не задоволені.) основних компонентів матеріально-технічної бази (рис. 2.13) та основних компонентів організації роботи ТОВ «Медея» (рис. 2.14).

Під час оцінки рівня задоволеності основними компонентами роботи, респонденти відповіли наступним чином: задоволені режимом роботи центру пацієнти на 93%, що є досить високим показником, режим роботи реєстратури задовольняє пацієнтів на 80%, режим роботи лікарів загального профілю задовольняє 9% респондентів, вузьких фахівців близько 8%. Робота процедурного кабінету оцінена в 75%, на мою думку це пов'язано з графіком роботи самої процедурної (рис.2.14).

Також жоден з респондентів не зазначив в анкеті що були якісь конфлікти пов'язані з відвідуванням ТОВ «Медея».

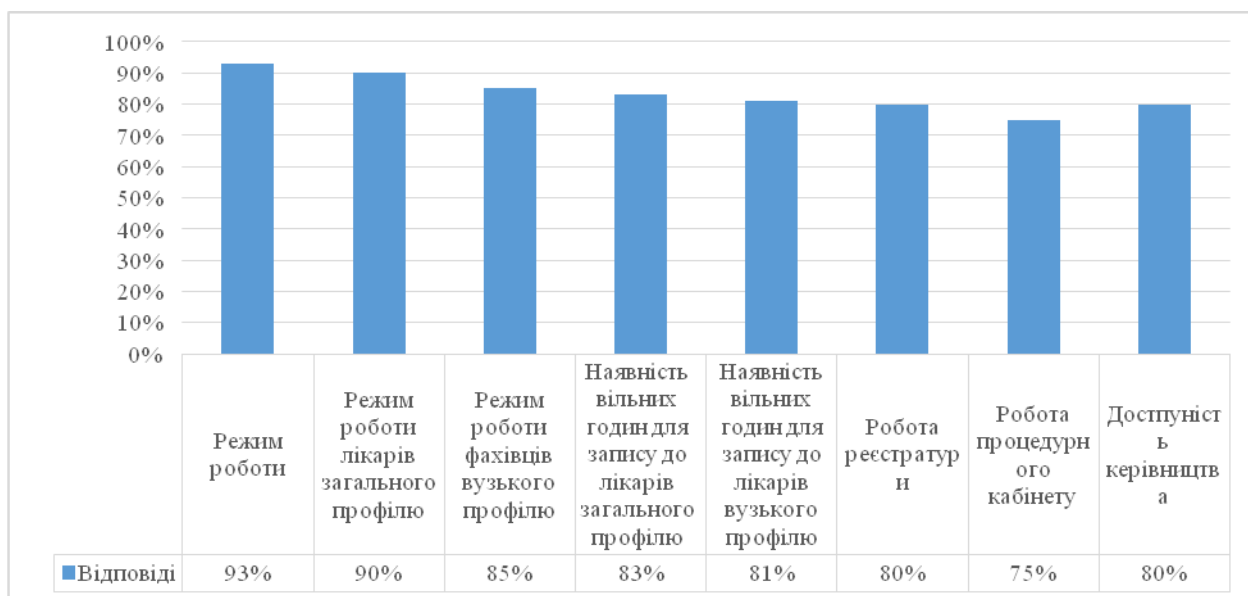


Рисунок 2.14 - Рівень задоволеності пацієнтів роботою ТОВ «Медея»

На питання про оцінку ставлення медичних працівників ТОВ «Медея» до пацієнтів відповіді розподілилися наступним чином (рис 2.15).

Близько 85% всіх респондентів одностайно відповіли що медичний персонал ТОВ «Медея» ставився до них з увагою та участю, близько 5% відповіли що медичний персонал був до них не дуже уважний, ще 5% не змогли відповісти на дане питання.

На думку 4% пацієнтів до них поставилися з байдужістю, і тільки близько 2% відзначили грубість і роздратування з боку медичного персоналу ТОВ «Медея» по відношенню до них.



Рисунок 2.15 - Оцінка ставлення медичного персоналу ТОВ «Медея» до пацієнтів

Можна зробити висновок що загалом медичний персонал центру, сприймає пацієнта в першу чергу як страждаючу людину, яка потребує допомоги, відноситься до нього з увагою і дотримується всіх норм медичної етики.

84% пацієнтів задоволені роботою лікарів, більшість з них вважають, що лікарі уважні і шанобливі, приділяють достатньо часу пацієнтові, слухають його скарги, обговорюють варіанти лікування з ними (таблиця 2.3).

Задоволеність пацієнта роботою лікаря у ТОВ «Медея»

Критерій	%
Лікар був уважний і шанобливий до вас	86
Лікар повністю слухав ваші скарги	80
Лікар приділив достатньо часу вашим запитанням	83
Лікар обговорив методи лікування з вами	82

Отримані високі показники говорять про те, що в ТОВ «Медея» досить високі професійні навички лікарів, і в організації приділяють достатню увагу правильному формуванню відносин між лікарем і пацієнтом. Значна робота була виконана і з середнім медичним персоналом, в результаті якої також були отримані досить високі показники.

Відповідь на питання «Чи доводилося Вам оплачувати послуги в ТОВ «Медея»?» у респондентів була однозначною - «так», так як це комерційна організація, але жоден з них не відповів що оплачував медичні послуги готівкою лікарю, а не через касу ТОВ «Медея». Цей факт говорить про відсутність корупції в даній установі.

Серед проблем в сфері надання медичної допомоги пацієнти на перше місце ставлять високу вартість лікарських засобів (див. табл. 2.4.). Цей факт хвилює майже 2/3 анкетованих. Збільшення частки платних медичних послуг зазначив практично кожен другий пацієнт. Третина опитаних вказали на низьку оснащеність основної маси медичних установ.

При цьому більшість анкетованих відзначили погіршення якості медичного обслуговування, в тому числі недотримання медичним персоналом принципів медичної етики і деонтології, недостатню кваліфікацію лікарів і відсутність правового захисту пацієнтів (кожен десятий опитаний).

Низький відсоток обрання відповіді про «зниження якості медичної допомоги» у відповідях респондентів при високому відсотку відповідей про

проблеми, пов'язані зі складовими самого поняття «якість медичної допомоги», ймовірно, можна пояснити відсутністю знань з даного питання серед населення.

Табл. 2.4

Думка пацієнтів про проблеми в сфері охорони здоров'я

Критерії	Частка у відповідях
Збільшення обсягів платної медичної допомоги	44%
Висока вартість ліків	61%
Зниження якості медичної допомоги	16%
Відсутність правового захисту як пацієнта	12%
Слабке оснащення стаціонару, поліклініки і т.д.	31%
Неуважне ставлення медичного персоналу	12%
Недостатньо висока кваліфікація мед. персоналу	8%
Погані санітарно-гігієнічні умови	32%
Сервісні послуги не на належному рівні	13%
Інше	5%

Таким чином, в даний час рівень якості медичної допомоги, що надається населенню, невисокий: на тлі явно недостатньої оснащеності медичних установ, як амбулаторно-поліклінічних, так і стаціонарних, незабезпеченості прав пацієнтів і збільшення витрат населення на медичну, в тому числі і лікарську, допомогу.

Найменш задоволеними забезпеченням медикаментами виявилися працівники державних організацій, а найбільш задоволеними лікарським забезпеченням - студенти.

Таким чином, отримані результати свідчать, що в сучасних умовах особливу увагу заслуговує рішення проблеми лікарського забезпечення лікувально-профілактичних закладів.

За підсумками опитування можна зробити наступні висновки. Не дивлячись на те, що думка пацієнтів має суб'єктивний характер, узагальнюючи отримані результати, слід зазначити, що в ТОВ «Медея» загальний рівень задоволеності пацієнтів досить високий.

Забезпечення якості медичної допомоги це процес, який вимагає безперервного вдосконалення і потребує моніторингу та забезпечення прогресу.

Зробивши безперервним процес забезпечення якості структурного компонента, необхідно зберігати високі показники і, в той же час приділяти увагу іншим компонентам якості.

В опитуванні брали участь 80 респондентів. З їх відповідей можна зробити наступні висновки:

1. Кількість відвідувачів в центрі достатня, на що вказує його впізнаваність, однак, необхідність розширення аудиторії все-таки присутня.

2. У складі пацієнтів переважають особи працездатного віку, які мають вищу освіту, що займаються переважно розумовою працею (службовці банків, підприємці, держслужбовці), в більшій частині особи жіночої статі, ця ж група забезпечує і найбільший обсяг відвідувань клініки.

3. В цілому, більшість респондентів, оцінили якість послуг та обслуговування в центрі добре, проте питання вдосконалення послуг відноситься скоріше до завдань інших функціональних підрозділів, на що слід звернути увагу, в тому числі, головного лікаря.

4. Основною послугою, якою користуються відвідувачі є функціональна та лабораторна діагностика, а отже вона може бути основним елементом, що просуваються за допомогою комунікаційної політики підприємства.

5. Дані отримані в перших 3-х питаннях можуть використовуватися для сегментування споживачів послуг центру.

РОЗДІЛ 3 РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОЛІПШЕННЯ СУБ'ЄКТИВНОЇ ОЦІНКИ ЗАДОВОЛЕНОСТІ ПАЦІЄНТІВ ЯКІСТЮ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ, НАДАНИХ В ТОВ «МЕДЕЯ».

3.1 Заходи щодо підвищення суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, що надаються в ТОВ «Медея»

У результаті аналізу результатів проведеного опитування, автор може запропонувати наступні заходи, які сприятимуть покращенню суб'єктивної оцінки задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг:

1. Вивчення попиту на медичні послуги

Необхідно, перш за все, враховувати попит населення на послуги, що надаються в ТОВ «Медея». Для вивчення попиту необхідно періодичне проведення маркетингових досліджень, основною метою яких повинно бути з'ясування вікових і соціальних груп населення, незадоволених рівнем раніше наданих їм медичних послуг для визначення чіткого переліку послуг, які б вплинули позитивно на їх оцінку задоволеності.

2. Робота з клієнтами, правильна подача послуг.

Важливою складовою успіху будь-якої приватної клініки є постійна робота з її клієнтами (періодичні дзвінки, інформування про стан здоров'я, запрошення на профілактичні огляди і т.д.). Таке зацікавлене ставлення до них сприяє формуванню іміджу клініки значним чином.

Важливою складовою успіху є впровадження бонусної системи обслуговування (формування знижок на оплату лікування при всіх наступних візитах пацієнтів), а також підвищення якості діагностики та лікування захворювань.

Демонстрація і акції на нові послуги центру. Для того щоб відвідувач міг дізнатися про нову послугу, необхідно провести акцію де ця послуга буде безкоштовно продемонстрована. Акцію можна проводити на виставках або ж

серед пацієнтів самого центру під час його безпосереднього перебування в клініці для інформування про послугу та демонстрації її переваг порівняно з іншими медичними центрами, проте найголовніше – вмотивувати пацієнта чи відвідувача спробувати її будь-то безкоштовно, або зі значною знижкою. Проведення таких акцій сприяє швидшому сприйняттю послуги та швидшому поширенню інформації в місті Суми, адже так зване «сарафанне радіо» залишається найбільш ефективним методом реклами, особливо коли це стосується питань здоров'я.

Дуже важливо поєднувати рекламу і форму демонстрації послуги пацієнту. Демонстрація повинна підкреслювати унікальні, специфічні властивості послуги, її неповторні особливості і переваги в порівнянні з аналогами. Участь в торгових ярмарках і виставках грає першорядну роль цьому сенсі, адже такі заходи формують громадську думку про послугу, демонструючи при цьому позитивне ставлення медичного центру до потенційних пацієнтів.

3. Удосконалення інформаційних технологій, в т.ч. роботи сайту медичного центру, спрямованих на підвищення якості медичних послуг.

Удосконалення роботи електронної реєстратури (своєчасна актуалізація розкладу роботи лікарів, електронний запис на інструментальні та лабораторні дослідження, запис на повторний прийом і на консультацію до спеціалістів вузького профілю і т. д.), використання текстових, графічних, фото, відео - інформаційних матеріалів на стендах, відеомоніторах в приміщеннях центру.

Удосконалення наповнюваності сайту актуальною інформацією для пацієнтів (умови перебування в центрі - фотографії інтер'єру, симптоми і профілактику захворювань, першу долікарську допомогу при різних станах), своєчасне оновлювати інформаційні матеріали.

Розміщення інформації на сайті у вигляді звуко- і відео-відтворення для осіб з обмеженими можливостями, для маломобільних груп населення.

4. Здійснення профілактичних заходів.

Пріоритетним є розвиток профілактичного напрямку в наданні медичної допомоги населенню. Для цього необхідна реалізація плану заходів щодо розвитку системи медичної профілактики неінфекційних захворювань та формування здорового способу життя у населення, а також удосконалення системи профілактичних медичних оглядів та диспансеризації населення. Одним із способів популяризації профілактичних заходів серед населення можуть виступати відкриті, безкоштовні лекції та тренінги на базі ГО «Центр освіти дорослих», Сумського державного університету і т.д.

5. Здійснення внутрішнього контролю якості.

Проводити внутрішній контроль якості та безпеки медичної діяльності на трьох рівнях: завідувачі відділеннями (1 рівень), заступники головного лікаря (2 рівень), лікарська комісія (3 рівень) з усіх напрямків діяльності ТОВ «Медея».

Проводити аналіз причин дефектів, виявлених при внутрішньому контролі якості надання медичної допомоги з доведенням інформації до виконавців медичних послуг.

За підсумками аналізу дефектів розробляти заходи, спрямовані на усунення причин неякісного надання медичної послуги.

Проводити аналіз задоволеності населення якістю надання медичних послуг за даними анкетування та опитування населення.

Проводити навчання медичного персоналу:

- тематичні лікарські та медсестринські конференції,
- клінічні розбори, клініко-патологоанатомічні, науково-практичні конференції,
- семінарські заняття та лекції.

6. Проведення незалежної експертизи якості і безпеки надання медичних послуг.

Використовувати результати незалежної експертизи якості надання медичної допомоги за даними соціологічного опитування населення для реалізації програми підвищення доступності та якості медичних послуг.

Проводити соціологічне опитування (анонімне анкетування) пацієнтів для з'ясування задоволеності якістю надання медичних послуг.

7. Формування ефективної системи управління наданням медичних послуг.

Нарахування стимулюючих виплат, що впливають на розмір і оплату праці, за показниками ефективності діяльності медичних працівників, завідуючих структурними підрозділами диференційовано з урахуванням конкретних показників якості та кількості послуг, що надаються.

Удосконалення електронного документообігу (механізму запису на повторний прийом, електронного запису на інструментальні та лабораторні дослідження, електронних листів очікування спеціалізованої медичної послуги). Проведення моніторингу черг до лікарів.

8. Удосконалення навичок доброзичливого ставлення медичних працівників до пацієнтів.

Проведення конференцій для лікарів, середнього та молодшого медичного персоналу з питань медичної етики і деонтології. Проведення психологічних тренінгів для лікарів, середнього медичного персоналу, адміністраторів ТОВ «Медея».

9. Розробка стандарту комфортного перебування в медичному центрі.

Розширення холу перед реєстратурою, організація робочого місця адміністратора. Розробка і впровадження колірних маршрутів руху пацієнтів в залежності від потреб. Устаткування стін першого поверху поручнями. Дооснащення комфортними місцями для сидіння в коридорах перед кабінетами, а також поліпшення освітлення, для більш комфортного очікування, якщо неможливо його уникнути.

10. Впровадження стандартів телефонного консультування пацієнтів.

Консультування пацієнтів з питань харчування, вакцинації, профілактики, санаторно-курортного лікування, пропаганди здорового способу життя.

Консультування по телефону з метою вибору пацієнтом послідовності отримання медичних послуг.

11. Удосконалення соціального захисту медичних працівників та пацієнтів, підвищення якості медичної допомоги населенню та зменшення кількості лікарських помилок.

- Удосконалення правової бази надання медичної допомоги населенню, введення обов'язкового страхування професійної відповідальності медичних працівників.

- Підвищення правосвідомості та рівня правових знань у медичних працівників і населення, доступності нормативних правових актів у сфері охорони здоров'я.

- Створення системи безперервного підвищення кваліфікації медичних працівників, що включає курси підвищення кваліфікації, стажування (в тому числі зарубіжні), обмін досвідом, регулярне читання фахових наукових журналів, вільний доступ до ресурсів Інтернет на робочих місцях, активну участь в роботі наукових форумів (з'їздів, конференцій, симпозіумів) як вчених-медиків, так і лікарів практичної охорони здоров'я.

- Створення системи відкритого обговорення лікарських помилок, реєстрації дефектів надання медичних послуг та аналізу їх причин. Формування баз даних та системи моніторингу лікарських помилок.

Таким чином, реалізація усіх запропонованих заходів матиме значний позитивний вплив на суб'єктивне сприйняття пацієнтами якості надаваних ТОВ «Медея» послуг. За своєю вартістю, усі запропоновані заходи, такі як участь у виставках, анкетування для виявлення необхідних послуг чи отримання відгуку про якість послуг, тренінги з ввічливого ставлення до пацієнтів і т.д. не є високовартісними, проте матимуть незаперечний позитивний результат.

ВИСНОВОК

Таким чином, якість медичної допомоги - сукупність характеристик, що підтверджують відповідність наданої медичної послуги наявним потребам пацієнта, його очікуванням, сучасному рівню медичної науки, технологій і стандартів.

З метою оцінки задоволеності медичною допомогою в цілому і якістю медичних послуг в ТОВ «Медея» було проведено анкетування 80 респондентів, проаналізовані дані і зроблені наступні висновки:

- Жінки частіше за чоловіків звертаються за медичною допомогою до медичних установ, як державних, так і приватних. Респонденти, що мають переважно вищу освіту рідше відвідують медичні установи. За соціальним статусом на першому місці за частотою звернення знаходяться пенсіонери.
- Чоловіки оцінюють своє здоров'я більш оптимістично. Практично здоровими себе вважають лише близько 15% респондентів. Проте заради профілактики в основному звертаються респонденти старшої вікової групи, а основна частина через зайнятість не так часто відвідує медичні установи.
- В середньому в державні медичні установи респонденти звертаються близько 1 разу на 6 міс. Багато в чому це пояснюється не зручним графіком роботи державних поліклінік, при цьому задоволеними медичною допомогою в державних поліклініках виявилися лише 24%. Більшість віддає перевагу не державним медичним установам, а приватним.
- Критерії, які найбільш важливі для отримання статусу «якісно наданої медичної послуги» необхідні: кваліфікація фахівців, гарна репутація

медичного закладу, а також зручність розташування медичного закладу.

Проаналізувавши задоволеність якістю медичної допомоги ТОВ «Медея» можна зробити наступні висновки:

- Велике число респондентів вважає лікаря відповідальним за результат лікування.
- Частоту зверненнями респондентів в ТОВ «Медея» за медичною допомогою можна охарактеризувати як високу - 66%. Лідуюче місце за зверненнями в ТОВ «Медея» займає пункт обстеження і проведення аналізів - 84%.
- Переважна більшість респондентів (94%) задоволені якістю надаваних медичних послуг в ТОВ «Медея». Рівень задоволеності матеріально-технічною базою можна оцінити як повністю задовільний. Режимом роботи центру пацієнти задоволені на 93%, що є досить високим показником.
- Медичний персонал ТОВ «Медея» отримав досить високу оцінку від пацієнтів. 84% пацієнтів задоволені роботою лікарів, що є досить високим показником.
- Серед проблем в сфері надання медичної допомоги в Україні пацієнти на перше місце ставлять високу вартість лікарських засобів.
- Збільшення частки платних медичних послуг зазначив практично кожен другий пацієнт. Третина опитаних вказали на низьку оснащеність основної маси медичних установ.

Як результат, у 3 розділі дипломної роботи наводяться заходи щодо підвищення суб'єктивної оцінки якості медичної допомоги в ТОВ «Медея», а саме вивчення попиту на медичні послуги, робота з клієнтами, правильна подача послуг, удосконалення інформаційних технологій, в т.ч. роботи сайту медичного центру, спрямованих на підвищення якості медичних послуг, здійснення профілактичних заходів, здійснення внутрішнього контролю якості, проведення незалежної експертизи якості і безпеки надання медичних

послуг, формування ефективної системи управління наданням медичних послуг, удосконалення навичок доброзичливого ставлення медичних працівників до пацієнтів, розробка стандарту комфортного перебування в медичному центрі, впровадження стандартів телефонного консультування пацієнтів, удосконалення соціального захисту медичних працівників та пацієнтів, підвищення якості медичної допомоги населенню та зменшення кількості лікарських помилок.

Таким чином, мета дипломної роботи досягнута, а завдання, сформульовані у вступі вирішені.

СПИСОК ВИКОРИСТНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Д.І. Медяник, В.О. Липчанський. (2016). Особливості ефективності управління закладами охорони здоров'я. Наукові записки, вип.19, 2016. - УДК 338.24:61. - с.23 - 29. [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.kntu.kr.ua/doc/Proceedings%20Scientific%20Notes_19.pdf
2. С.М. Безродна. (2017). Управління якістю : навч. посіб. для студентів економічних спеціальностей. / Безродна С. М. – Чернівці: ПБКФ «Технодрук», 2017. – 174 с. . [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://repository.kpi.kharkov.ua/bitstream/KhPI-Press/34024/1/Bezrodna_Upravlinnia_yakistiu_2017.pdf
3. О.Г. Пузанова. (2007). Від доказової медицини — до впровадження формулярної системи та стандартизації у системі охорони здоров'я. / Внутрішня медицина. 2(2) 2007. Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.mif-ua.com/archive/article_print/565
4. Касянчук В. В. Впровадження системи управління якістю у лікувально-профілактичних організаціях ISO 9001:2015 : навчальний посібник /В. В. Касянчук, О. М. Бергілевич, О. І. Сміянова ; за ред. проф. В. А. Сміянова. – Суми : Сумський державний університет, 2019. – 246 с. ISBN 978-966-657-788-0. [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://lib.sumdu.edu.ua/library/docs/rio/2019/Kasianchuk_vprovadzhennia.pdf
5. Медична допомога. (2012). *Якість та стандарти медичної допомоги (поняття і принципові засади)*. Якість медичної допомоги. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://ukrefs.com.ua/print:page,1,126261-Kachestvo-medicinskoiy-pomoshi.html>
6. МОЗ. (2019). *МОЗ України: Що було, є і буде*. Міністерство охорони здоров'я України. [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://moz.gov.ua/uploads/2/13773-transition_book_healthcare.pdf

7. О. Вакуленко, Л. Жаліло, Н. Комарова, Р. Левін, І. Солоненко, О. Яременко. (2012). *Глобальна актуальність проблеми здоров'я людини і шляхи її розв'язання*. Теоретико-методологічні засади формування здорового способу життя. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.health.gov.ua/Publ/conf.nsf/165dc8dd0ddbb56dc2256d8f00264254/0ead6848c9d6825ac2256ddc0038c24c?OpenDocument>
8. Дьяченко В. Г. (2007). *Історія стандартизації у вітчизняній і зарубіжній медицині*. Якість в сучасній медицині. [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://medbib.in.ua/istoriya-standartizatsii-otechestvennoy.html>
9. ЄДР. (2020). *ТОВ "Медея Суми"*. Єдиний державний реєстр юридичних осіб, фізичних осіб-підприємців та громадських формувань. . [Електронний ресурс] – Режим доступу: <https://usr.minjust.gov.ua/content/free-search/person-result>
10. ТОВ "Медея Суми". (2020). *Про Центр*. Офіційний веб-сайт ТОВ "Медея Суми". . [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://medeya.sumy.ua/otsentre.html>
11. Штатний розпис ТОВ «Медея Суми» за 2020 рік.