

КАЧЕСТВОТО НА МЕДИЦИНСКАТА УСЛУГА КАТО ОБЕКТ НА УПРАВЛЕНИЕ

Медицинската услуга наред с други подобни услуги се характеризира с неосезаемост, непостоянно качество, неотделимост от източника, несъхраняемост; тя има същата висока асиметрична информация и в значителна степен неопределеност, с голяма относителност на очакваните резултати. Асиметричната информация се проявява преди всичко по отношение на потребителските свойства на медицинските услуги. За пациентите голямата информационна и научната гъвкавост на услугата създава обективни трудности при оценката на качеството на медицинските услуги, предоставяни от различни лечебни заведения. Голямата неопределеност се обуславя от това, че връзката между разходите за труд и крайния резултат не се проследяват точно, т.е. състоянието на хората (заболеваемост, средна продължителност на живот, смъртност).¹ Всичко това поражда обективни трудности при оценяването на медицинските услуги.

Качеството на медицинската помощ може да се определи като степен на изпълняване на професионалните медицински стандарти в съответствие с очакванията на пациента. В литературата се използват множество определения за това качество, като основно е следното: "Качеството на медицинската помощ е съвкупност от характеристики, потвърждаващи съответствието на оказаната помощ, от която пациента (населението) има потребност, неговото очакване и съвременното ниво на доказуемост в медицинската наука и технологии."²

За практическото използване на управлението на качеството³ трябва да се оценяват следните характеристики:

- професионална компетентност - наличие на знания и навици на медицинските работници и помощния персонал, както и начинът, по който ги използват в своята непосредствена работа. За тях това са знанията, навиците и изкуството да поставят диагноза, лечението на пациентите. Към компетентността на ръководния работник се отнасят преди всичко навиците за решаването на належащи проблеми, а навиците на помощния персонал зависят от индивидуалните им задължения;

- достъпност - означава, че достъпът до медицинските услуги не се определя от географски, икономически, социални, културни, организационни или езикови съображения;

* Русия, гр. Твер, Тверски държавен университет, асистент в катедра "Икономика и управление на производството".

¹ Вялков, А. И., Б. А. Райзберг, Ю. В. Шиленко. Управление и икономика здравеохранения. Учебное пособие (под ред. А.И. Вялкова). Москва: ГЭОТАР-МЕД, 2002.

² Медсоцекономинформ, 1997.

³ Тогунов, И. А. О взаимоотношениях врача и пациента в маркетинговой системе медицинских услуг. - Здравеохранение Российской Федерации, 1999, N 2.

- резултативност - много важна характеристика за качеството на медицинските услуги на федерално ниво, където се утвърждават клиничните инструкции. Резултативност трябва да се отчитат и на местно равнище, където се решават конкретни въпроси, следвайки тези клинични инструкции и тяхното адаптиране към местните условия;

- междуличностни взаимоотношения - взаимоотношенията между персонала и пациентите, между членовете на персонала, както и между службата за здравеопазване и населението;

- ефективност - съотношението между изразходваните ресурси и получените резултати. Анализът на ефективността е необходим, за да се сравняват алтернативни решения;

- непрекъснатост - означава, че пациентът получава целия спектър от необходимите му медицински услуги без задръжки и прекъсване, а също и без ненужните повторения в процеса на диагностика и лечение;

- безопасност - свеждане до минимум на риска от възможни травми, инфекции, странични ефекти от лечението и други нежелателни последствия от оказването на медицинска помощ;

- удобство – свързано е с комфорта, обстановката, оборудването, отношението на персонала, месторазположението на лечебното учреждение;

- удовлетвореност на потребителя на медицинската услуга - определя се от това доколко медицинската помощ отговаря на неговите потребности и очаквания и дали е навременна.

Целта ни тук е да покажем факторите, определящи качеството на медицинските услуги, както и степента на тяхното влияние върху едни или други характеристики за качество.

Съгласно концепцията на Световната организация за здравеопазване (СОЗ) има три аспекта на качеството (вж. таблицата).

Таблица

Концепция за качество на СОЗ

Аспекти на качеството	Съдържание
Качество на структурата	Обезпеченост с ресурси (материално-технически, кадрови, финансови, инфраструктури)
Качество на процеса	Оказване на медицинска помощ (медицински и управленски технологии)
Качество на резултата	Обективни (медицински, икономически, социални) и субективни (удовлетвореност на потребителя) показатели

Осъществяваните мерки за контрол върху качеството на медицинската помощ се разглеждат също и в три компонента: качество на структурата, качество на процеса, качество на резултата.

Под гаранция за качество се разбира научно-техническото равнище на помощта, т.е. степента на използване на наличните медицински познания в

днешно време, медицинските технологии при оказване на помощ. Когато става въпрос за гаранции за качество, трябва да се отчитат и техническата снабденост, безопасността, удовлетвореността на пациентите (като се вземат предвид личността на пациента, неговото доверие и комфорт), икономическото използване на ресурсите, равенството на възможностите за получаване на медицинска помощ за лица, имащи различно икономическо положение и т.н.

Качеството на структурата условно се определя с отговора на въпроса “Какво е необходимо за...?”

Този институционален (постоянен) критерий включва оценка на:

- сградата и съоръженията;
- медицинската техника;
- помощната и организационната техника;
- кадрите;
- различните ресурси, в т.ч. и лекарствените.

Такива данни могат да се намерят в паспорта на всяко учреждение - без него учреждението не може да бъде лицензирано и акредитирано. За оказването на качествена услуга е необходим качествен кадрови потенциал, съвременна техника, специални ресурси на здравеопазването. Експертната на показателите на структурата се провежда от органите за лицензиране и акредитация.

Вторият компонент е качеството на процеса (“Какво се прави за...?”). Това е технологичен критерий, включващ медицинската и управленската технологии. Оказването на медицинска помощ е много сложен процес, който се осъществява с прилагането на значително количество ресурси и техника. Поради това възниква необходимостта от стандартизация при оказването на медицинска помощ. При оценката на технологията се разглежда и анализира как точно се осъществява контролът на медицинската технология без прилагането на медико-технологически и медико-икономически стандарти. В областта на управлението при оказване на медицинска помощ се разглеждат механизмите, обезпечавачи неговия процес.

Третият компонент за качество е качеството на резултата (“Какво се получава...?”). Критериите за ефективност, които отчитат показателите за обем на дейността и показателите за резултативност, са медицински, икономически и социални.

Общите показатели за медицинската резултативност са:

- оздравяване;
- подобряване;
- без промени;
- влошаване;
- смърт.

Специалните показатели представят резултативността на дейността на отделните специалности – лични лекари, невролози, хирурзи и т.н.

Икономическата резултативност се изразява с показатели за ефективност:

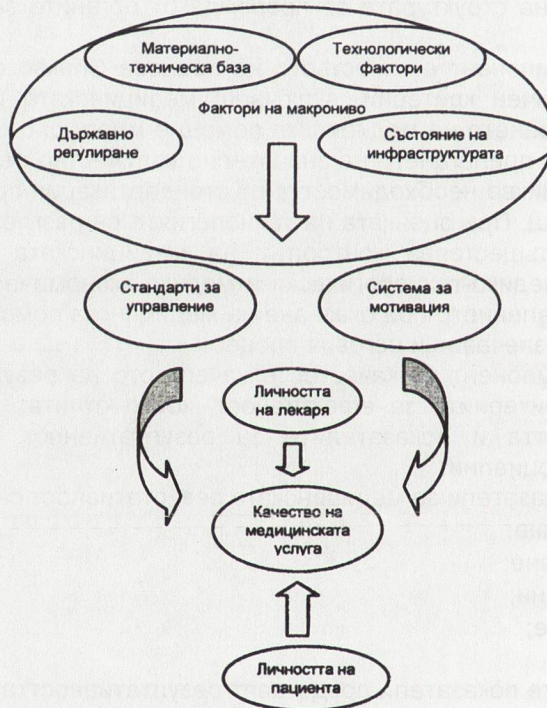
- на работата на учрежденията за здравеопазване на различни територии (възможно е да се оценяват по показатели като детска смъртност и т.н.);
- на инвестиционните програми на учрежденията;
- при финансиране - доколко добре и качествено се използват средствата;
- при използването на финансовите средства - как се използват оборудването, техниката, консумативите и т. н.

Социалната резултативност се характеризира с две групи показатели:

- микросоциални – удовлетвореността на населението от медицинската помощ. За тяхната оценка е необходимо използването на маркетингови и социологически инструменти;
- макросоциални - смъртност, раждаемост, средна продължителност на живот.

Компонентите за качество на структурата могат да се разглеждат като фактори, определящи качеството на медицинските услуги на макрониво (вж. фигурата).

Фигура
Фактори, определящи качеството на медицинските услуги



Към факторите, определящи качеството, се отнасят материално-техническите ресурси (сгради, съоръжения, оборудване и др.), кадровите ресурси (наличието и квалификацията им), инфраструктурата (транспорт, връзки, информация), финансовите ресурси. Именно тези фактори обезпечават състоятелността на такива характеристики за качество като професионалната компетентност, достъпността, непрекъсваемостта и безопасността. Контролът за качество на структурата се осъществява посредством акредитация и лицензиране.

Следвайки тази логика, компонентите за качество на процеса е целесъобразно да се разглеждат като фактори, определящи качеството на медицинските услуги на микроравнище. Тук могат да се отнесат стандартите за управление, действащи на ниво лечебно-профилактично учреждения (ЛПУ) и системата за мотивация на персонала за достигането на резултати. На ниво ЛПУ се обезпечават състоятелността на такива характеристики за качество като ефективност (икономическа) и удобство.

Освен това качеството на процеса в определена степен се осигурява от личността и професионализма на субекта на пазара на медицинските услуги и отношенията между отделните субекти.

В системата за производството и потреблението на медицинските услуги продължават да изпълняват своята функция критериите по определяне на равнището на професионализъм и конкретните възможности на един или друг специалист. Същевременно обаче на полето на пазарните отношения при обезпечаването на качеството на медицинската помощ характеристиките се изпълват с нови оценки, свързани именно с качеството на тези услуги.

Очевидно в системата за маркетингови отношения е редно медицинският работник да бъде приет от гледна точка на неговото "качество" като субект на въпросната система, т.е. да се говори за качеството на един или друг специалист и да се прави обща характеристика кое е качествено и кое не е.

Аналогично може да се говори и за потребителя на медицински услуги като "качествен" или "не-качествен" пациент. Това означава, че до голяма степен присъствието на вредни навици, желанието или нежеланието за оздравяване, както и отношенията му за възприемане на конкретни услуги би трябвало да зависят от резултативността на лекарския труд и нивото на качество на оказаната медицинска помощ. В този смисъл еднозначно се представят възможностите за трактовка и оценка на качеството на пациента като субект на маркетинговата система и неговата роля в оценяването на предоставяните медицински услуги.