

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ПОЛІСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет економіки та менеджменту
Кафедра менеджменту організацій і адміністрування ім. М.П. Поліщука

Кваліфікаційна робота на правах рукопису

НЕДАШКІВСЬКА Тетяна Миколаївна

УДК 658:338:614

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Управління конкурентоспроможністю медичних установ
(на прикладі Житомирської обласної психіатричної лікарні №1)

Спеціальність 073 Менеджмент
Подається на здобуття освітнього ступеня «магістр»

Кваліфікаційна робота містить результати власних досліджень.

Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело.

_____ Недашківська Т.М.

(підпис, ініціали та прізвище здобувача вищої освіти)

Керівник кваліфікаційної роботи
к.е.н., ст. викладач
Лавриненко С.О.

АНОТАЦІЯ

Недашківська Т.М. Управління конкурентоспроможністю медичних установ (на прикладі Житомирської обласної психіатричної лікарні №1).

Кваліфікаційна робота на здобуття освітнього ступеня «Магістр» за спеціальністю 073 «Менеджмент» спеціалізації «Менеджмент охорони здоров'я». – Поліський національний університет міністерства освіти і науки України, 2020.

У кваліфікаційній роботі проведено дослідження щодо теоретико-методичних, методологічних та практичних аспектів управління конкурентоспроможністю медичних установ. Доведена про необхідність пошуку напрямків формування конкурентоспроможності медичних установ та надаваних ними медичних послуг. Вказано та обґрунтовано заходи удосконалення процесу управління конкурентоспроможністю досліджуваної медичної установи.

Ключові слова: конкурентоспроможність, медична установа, медичні послуги, якість, управління, менеджмент.

ANNOTATION

Nedashkivska T. Management of competitiveness of medical institutions (on the example of Zhytomyr Regional Psychiatric Hospital №1).

Qualification work for the degree of "Master" in the specialty 073 "Management" specialization "Health Care Management". - Polissya National University of the Ministry of Education and Science of Ukraine, 2020.

The qualification work conducted research on theoretical and methodological, methodological and practical aspects of managing the competitiveness of medical institutions. Proved the need to find ways to form the competitiveness of medical institutions and their medical services. Measures to improve the process of managing the competitiveness of the studied medical institution are indicated and substantiated.

Key words: competitiveness, medical institution, medical services, quality, management.

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ
КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ

1.1. Конкурентоспроможність як фактор формування ринкового іміджу
медичних закладів

1.2. Конкуренція на ринку медичних послуг

Висновки до розділу 1

РОЗДІЛ 2. ОЦІНКА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЖИТОМИРСЬКОЇ
ОБЛАСНОЇ ПСИХІАТРИЧНОЇ ЛІКАРНІ №1

2.1. Організаційно-економічна характеристика Житомирської обласної
психіатричної лікарні №1

2.2. Оцінка конкурентоспроможності досліджуваної психіатричної лікарні

2.3. Управління якістю медичних послуг в досліджуваній медичній установі

Висновки до розділу 2

РОЗДІЛ 3. ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ
КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ
ПСИХІАТРИЧНОЇ ЛІКАРНІ №1

3.1. Впровадження моделі формування конкурентоспроможності
психіатричної лікарні

3.2. Напрямки забезпечення якості послуг в психіатричній лікарні

Висновок до розділу 3

ВИСНОВОК ТА ПРОПОЗИЦІЇ

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ДОДАТКИ

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Формування конкурентного середовища та запуск механізму конкурентоспроможності у сфері охорони здоров'я України в даний час є надзвичайно актуальними для лікувально-профілактичних медичних організацій в умовах реформування галузі та її переходу на нові економічні маркетингові відносини при наданні медичних послуг.

Аналіз останніх досліджень. Дослідження теоретичних та практичних основ конкурентоспроможності підприємств, у тому числі медичних, проводили багато зарубіжних та вітчизняних вчених, зокрема Juran J. M., Godfrey A., Davies H., Боденчук Л.Б., Должанський І.З., Іванов Ю.Б., Кондюхова О.В., Літвінов О., Мікловда В.П., Онищук Н.В., Петрович Л.М., Резнікова Н.В. та ін. На сьогодні проблема управління конкурентоспроможністю медичних закладів залишається дискусійною та потребує подальших досліджень..

Мета дослідження: виокремлення підходів та побудова механізму щодо удосконалення управлінських функцій по підвищенню якості медичних послуг та конкурентоспроможність медичних установ.

Досягнення вказаної мети передбачало вирішення таких завдань:

- систематизувати теоретико-методологічні положення економічної сутності конкурентоспроможності, як фактору формування іміджу медичних установ;
- провести оцінку рівня конкуренції на ринку медичних послуг;
- провести аналіз законодавчої бази щодо якості медичних, психіатричних та психологічних послуг;
- дослідити та надати економічну оцінку діючій системі надання медичних послуг, виокремити першочергові проблемні аспекти діяльності медичної установи;

- обґрунтувати сучасний стан конкурентоспроможності медичної установи та якості надання медичних послуг;
- розробити концептуальні основи та перспективні напрямки формування конкурентоспроможності досліджуваної установи та побудувати ланцюг забезпечення якості надання медичних послуг .

Об'єктом дослідження – є процес управління конкурентоспроможністю досліджуваної медичної установи. Предметом представленого дослідження є теоретико-методичні положення та практичні аспекти управління конкурентоспроможністю медичної установи.

У процесі виконання кваліфікаційного дослідження використано методи досліджень, які сприяли досягненню результатів, зокрема: метод теоретичного узагальнення (при формулюванні теоретичних узагальнень та висновків, проведення критичного аналізу досліджень вітчизняних та зарубіжних науковців); економіко-статистичний метод, зокрема аналіз та синтез (для дослідження особливостей функціонування медичної установи та визначення чинників, котрі стримують зростання її конкурентоспроможності); монографічний метод (при вивченні позитивного досвіду розв'язання проблеми щодо поліпшення якості надання медичних послуг та зростання конкурентоспроможності медичної установи; табличний та графічні методи (для відображення аналітичної та графічної інформації).

Інформаційну базу склали Закони України, Укази Президента України, Постанови Верховної Ради та Кабінету Міністрів, законодавчі та нормативні акти, публікації наукових установ, праці науковців з досліджуваної проблеми, інформаційні ресурси комп'ютерної мережі Internet.

Наукова новизна: обґрунтовані наукові результати вказують на наявні можливості щодо удосконалення системи моніторингу якості надання медичних послуг за рахунок побудови механізму їх формування та моделі забезпечення конкурентоспроможності медичної установи.

Практичне значення полягає у розробці теоретико-методологічних положень, практичних рекомендацій та впровадженні моделі формування

конкурентоспроможності Житомирської обласної психіатричній лікарні №1 з метою зростання ефективності її діяльності.

Особистий внесок здобувача. Теоретичні, методологічні та практичні обґрунтування, наукові результати, висновки та рекомендаційні пропозиції винесені на захист одержані автором самостійно.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження були висвітлені автором та отримали позитивну оцінку в трьох працях на міжнародних та всеукраїнських конференціях загальним обсягом 0,43 ум. друк. арк.

Кваліфікаційна робота за своєю структурою містить вступ, три розділи, структуровані висновки та пропозиції, список використаних джерел. Зміст роботи викладено на 32 сторінках комп'ютерного набору тексту та проілюстровано в додатках. Список використаної літератури включає 40 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ УПРАВЛІННЯ

КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ МЕДИЧНИХ УСТАНОВ

1.1. Конкуренентоспроможність як фактор формування ринкового іміджу медичних закладів

Конкуренція в сучасному світі – це основна рушійна сила ринку, а знаряддям конкурентної боротьби являється продукт чи послуга [7]. Економічна сутність ринкової конкуренції проявляється у отриманні суб'єктів ринку переваг над іншими організаціями, в результаті чого споживач має альтернативний вибір [10]. Конкуренція змушує організації впроваджувати сучасні технології для створення продукції, що задовольняє потреби споживача та сприяє прогресивному розвитку економіки.

Конкуренентоспроможність – це можливість забезпечення конкурентних переваг на ринку. Багато авторів визначають конкурентоспроможність як здатність організації отримувати конкурентні переваги у боротьбі за споживача [12, 15, 24, 33, 38].

Стратегічне управління конкурентоспроможністю включає два аспекти:

- конкурентоспроможність організації, що визначається рівнем компетенції відносно інших конкурентів, забезпечення виробничо-технологічних ресурсів та застосуванням сучасних прогресивних методів управління;

- конкурентоспроможність продукту чи послуги полягає у відповідності характеристик (екологічних, економічних та технологічних) вимогам обраних сегментів споживачів [20, 37].

На ринку послуг можна виділити цінову та нецінову конкуренцію [33]. Нецінова конкуренція на ринку – це пропозиція товару чи послуги високої якості, що є показником конкурентної переваги на іншими учасниками

ринку. Вона завжди потребує додаткових витрат, спрямованих на технологічне та професійне (висока оплата кваліфікованих спеціалістів) забезпечення якості. Цінова конкурентні переваги можна забезпечити за рахунок оптимізації витрат виробництва або зниження якості. Конкурентоспроможність організації повинна бути спрямована на забезпечення його іміджу, який формується завдяки якості та асортименту, соціальній престижності наданих послуг чи продукції, оптимальній ціні, гарантійному обслуговуванню, зручному розташуванню, соціальному статусу клієнтів, організації процесу (інтер'єр, одяг та особисті якості персоналу), ефективній рекламі та стимулюванню споживчого попиту [24]. Імідж впливає на вибір споживача при порівнянні виробників. Імідж, як один із факторів забезпечення конкурентоспроможності, має включати постійний контроль за продуктовою та ціновою політикою організації, формуванням підприємницької культури [27].

В умовах жорсткої конкурентної боротьби, особливо в кризових ситуаціях, конкурентоспроможними будуть організації, що продають аналогічні товари чи послуги за нижчою ціною.

1.2. Конкуренція на ринку медичних послуг

Ринок послуг медичних закладів є специфічним і формує окремий сектор надання нематеріальних благ, спрямованих на захист здоров'я населення [13]. Розвиток ринкових відносин у сфері охорони здоров'я зумовлений функціонування медичних установ різних форм господарювання та власності. Потенційно попит на ринку медичних послуг формується під впливом рівня доходів населення, епідеміологічної ситуації в країні, вікової структури, тривалості життя людей, технологічних інновацій (телемедицина) тощо [16, 32]. На конкурентоспроможність медичних закладів впливають ряд факторів, що визначають обставини конкурентних переваг у боротьбі за пацієнтів. Так, О. Літвінов пропонує фактори конкурентоспроможності розділити на медичні, комерційні та нормативно-правові, а за походження –

зовнішні та внутрішні. В інтерпретації автора медичними факторами можна вважати техніко-економічні фактори, що формують повний спектр медичних послуг відповідної якості. До них теж відносять формування колективу високваліфікованих медичних працівників, технічне та технологічне забезпечення надання відповідних послуг, що потребують значних капіталовкладень [15].

Якісні медичні послуги є основою конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я. Країни з різними моделями систем охорони здоров'я вважають пріоритетом якісне медичне обслуговування [1, 3]. Багато вчених економістів визначають якість як сукупність властивостей продукту, що можуть задовольнити очікувані потреби споживача [6, 18, 30, 39]. Поняття "якість медичних послуг" охоплює як їх характеристики, так і здатність сформувати попит і пропозицію на медичні послуги, а також здатність задоволення потреб споживачів [31]. Якість медичної послуги включає своєчасну медичну допомогу, правильні профілактичні заходи, діагностику, лікування та реабілітацію, отримання запланованого результату [28, 30]. Донабедіан визначив рівень якості як міру очікуваного ефективного співвідношення між ризиком та користю [40]. Надання медичних послуг мають бути безпечними, ефективними, своєчасними, справедливими, оптимальними за витратами [21, 29].

ВООЗ встановила основні критерії якості медичного обслуговування: кваліфікація лікаря, діагностування та лікування відповідно до протоколу, відсутність ускладнень у результаті лікування, досягнення результату для пацієнта [4]. Якість медичних послуг для пацієнтів та закладів охорони здоров'я оцінюється за різними критеріями. Пацієнти хочуть мати вільний доступ до інформації про доступність та необхідність медичних послуг, кваліфікаційний рівень персоналу медичного закладу та забезпечення сучасним технологічним обладнанням, а також доступ пацієнтів до персональних даних (он лайн) [11]. До якісних характеристик надання медичних послуг можна віднести також своєчасність надання медичного

обслуговування, ефективність за витратами (максимальне використання ресурсів без зайвих витрат) [15].

Опрацьовуючи джерела, досліджуємо, що до комерційних факторів автор відносить цінову політику установи та ряд нематеріальних факторів: імідж, гудвіл та репутація закладу охорони здоров'я. У процесі жорсткої конкуренції нематеріальні фактори займають значне місце у підвищенні конкурентоспроможності медичного закладу [23]. Нормативно-правові фактори регулюють діяльність закладів охорони здоров'я та їх відповідальність відповідно до діючого законодавства.

Основою нормативно-правової бази закладів охорони здоров'я в Україні є [14]:

- ст. 3, 27, 49 Конституції України, в яких зазначено, що «життя і здоров'я людини є найвищими соціальними цінностями держави Закони України»;

- «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 № 2801-ХІІ [9].

- «Про внесення змін до Основ законодавства України про охорону здоров'я щодо удосконалення надання медичної допомоги» від 07.07.2011 №3611 зі змінами, яким затверджено порядок стандартів у сфері охорони здоров'я (Ст. 14-1);

- Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я, встановлюються відповідно до Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії»;

- Розпорядження Кабінету Міністрів України «Про схвалення Концепції загальнодержавної програми «Здоров'я – 2020:

Постанови Кабінету Міністрів України :

- від 02.02.2011 р. № 389 «Про затвердження Програми розвитку інвестиційної та інноваційної діяльності в Україні»,

- від 02 березня 2016 року № 285 «Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики»

- Накази Міністерства Охорони Здоров'я України від:
 - 05.02.2016 № 69 «Про організацію клініко-експертної оцінки якості надання медичної допомоги та медичного обслуговування» зареєстровано в Міністерстві юстиції України 24 лютого 2016 р. за № 285/28415;
 - 11.09.2013 р. № 795 «Про моніторинг клінічних індикаторів якості медичної допомоги», зареєстрованим в Міністерстві юстиції України 27 вересня 2013 року за № 1669/24201;
 - 28.09.2012 р. № 751 «Про створення та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги системі Міністерства охорони здоров'я України», зареєстрований в Міністерстві юстиції України 29 листопада 2012 року за № 2001/22313, 2002/22314;
 - від 28.09.2012 № 752 «Про порядок контролю якості медичної допомоги» зареєстрований в Міністерстві юстиції України 28 листопада 2012 р. за № 1996/22308, яким затверджені види, форми і складові контролю якості, визначені його організаційні структури [9].

Внутрішні фактори конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я пов'язані з медичною витратною та управлінською ефективністю. Зовнішні фактори об'єднують ноу-хау в галузі медичних технологій, фармацевтики, медичного та діагностичного обладнання, підготовки спеціалістів та управління медичними установами [16].

Дослідники виділяють три типи конкуренції на ринку медичних послуг: конкуренція споживачів, конкуренція постачальників послуг та змішаний тип [29]. Різниця між першим та другим типом конкуренції полягає у кількості постачальників медичних послуг на ринку. Там, де мала альтернатива вибору постачальника – конкуренція споживачів, велика кількість постачальників – конкуренція постачальників. Змішаний тип конкуренції допускає домінування на ринку конкретних постачальників. Конкуренція між постачальниками відбувається в умовах мінливих обмежень – це доступ до ресурсів і можливість впливу та взаємодії з державними структурами. Наприклад, формування державного замовлення на певний вид

медичних послуг. Брак бюджетних коштів відображається на якості обслуговування державних медичних установ, що є потенціалом для росту приватної медицини. Сучасне обладнання та медичні технології, можливість постійно підвищувати кваліфікацію персоналу, високий рівень обслуговування дають конкурентні переваги приватним медичним установам над державними. За оцінкою вчених Україна має ряд конкурентних переваг на ринку медичного туризму, а саме: високваліфікований персонал, сучасні технології, відносно невисока ціна, якісне обслуговування та зручне географічне розташування, розвиток готельної та транспортної інфраструктури [22].

Висновки до розділу 1

Конкуренція в сучасному світі – це основна рушійна сила ринку. Конкурентоспроможність – це можливість забезпечення конкурентних переваг на ринку. Ринок послуг медичних закладів є специфічним і формує окремий сектор надання нематеріальних благ, спрямованих на захист здоров'я населення. На конкурентоспроможність медичних закладів впливають ряд факторів, що визначають обставини конкурентних переваг у боротьбі за пацієнтів. Їх можна розділити на медичні, комерційні та нормативно-правові. Якісні медичні послуги є основою конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я. Країни з різними моделями систем охорони здоров'я вважають пріоритетом якісне медичне обслуговування. Якість медичної послуги включає своєчасну медичну допомогу, правильні профілактичні заходи, діагностику, лікування та реабілітацію, отримання запланованого результату. Конкурентоспроможними можна вважати медичні заклади з високим рівнем якісного обслуговування та максимальним використанням ресурсів без зайвих витрат, що дозволяє отримувати цінові переваги на ринку медичних послуг.

РОЗДІЛ 2

ОЦІНКА КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНОСТІ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ПСИХІАТРИЧНОЇ ЛІКАРНІ №1

2.1. Організаційно-економічна характеристика Житомирської обласної психіатричної лікарні №1

Житомирська психіатрична лікарня розташована на території села Зарічани, в 4 км від обласного центра м. Житомира.

Досліджуване підприємство за організаційно-правовою формою господарювання є комунальним. Дата державної реєстрації – 02.12.2019 року. Комунальне некомерційне підприємство «Житомирська обласна психіатрична лікарня» є установою охорони здоров'я – комунальним некомерційним підприємством, яке виконує функцію центрального закладу щодо забезпечення відповідного середовища надання послуг високоспеціалізованої психіатричної медичної допомоги в стаціонарних та амбулаторних умовах населенню області, міста на умовах згідно чинного законодавства України.

У відповідності до внутрішніх положень структурування закладу, порядок внутрішньої організації та напрямку діяльності структурних підрозділів, структура ліжкового фонду лікарні затверджуються керівником підприємства (додаток 1).

Майно підприємства знаходиться у спільній власності територіальних громад сіл, селищ, міст Житомирської області.

Підприємство є правонаступником існуючого майна, прав та обов'язків Житомирської обласної психіатричної лікарні №1 Житомирської обласної ради.

Підприємство здійснює господарську некомерційну діяльність, що спрямована на досягнення соціально-організаційних результатів без

отримання економічного ефекту, має гербову печатку, штамп, фірмовий бланк з повною назвою підприємства.

Підприємство здійснює свою діяльність на підставі Статуту, затвердженого рішенням Житомирської обласної ради, гарантуючи наявність ліцензії Міністерства охорони здоров'я України на право провадження діяльності в медичній практиці.

Засновником, Власником та Органом управління майном Підприємства є територіальні громади Житомирської області в особі Житомирської обласної ради. Підприємство є підпорядкованим, підзвітним та підконтрольним Органу управління майном.

Житомирська обласна психіатрична лікарня спеціалізується лікувально-профілактичній допомозі, проведенні обстежень та профілактиці, нагляді та догляді, медико-соціальной реабілітації, експертизі (трудовій, військовій, амбулаторно судово-психіатричній) особам, які мають психічні розлади в стаціонарних умовах та умовах денного стаціонару, надає амбулаторну психіатричну допомогу мешканцям м. Житомира.

Кадрове забезпечення станом на 31.12.2019 року на підприємстві рахувалось 612 чоловік, з них 498 (81,4%) жінок (66 жінок знаходяться у відпустці по догляду за дитиною) – 13,2%. За 12 місяців 2019 року прийнято 73 працівники та звільнено 105 (-32). Із числа працюючих – 129 пенсіонери (21,1%), 29 інвалідів (4,7%), тобто персонал, що працює з групою інвалідності. У Житомирській обласній психіатричній лікарні сьогодні працює високваліфікований персонал - 60 лікарів, з них - 2 заслужені лікаря України, один кандидат медичних наук, 23 лікаря - спеціалісти із вищою кваліфікаційною категорією.

Кожного дня в закладі на лікуванні перебувають понад 430 хворих, річна стаціонарна допомога надається 4500-5000 хворим, на денному стаціонарі - 1100 хворим, консультативну допомогу отримують біля 8000 осіб.

За підсумками діяльності за 3 останніх роки показники використання ліжкового фонду становили:

- робота ліжка - 359,48, показник дещо зменшився порівняно з минулим роком, залишається на рівні оптимального;
- оберт ліжка - 9.05, що вище, ніж в минулому році та в середньому по Україні (за підсумками діяльності за 2019 рік - 6,57);
- показник середнього перебування хворого на ліжку дещо зменшився - 39.68 (-1.12), залишається нижче середнього по Україні (в 2019 році становив 50,215 дні);
- середній термін перебування на лікарняному листку - 25.1 дещо зменшився у 2019 р. порівняно з 2018 р. (табл.2.1) (Додаток 3).

Таблиця 2.1

Профільні показники діяльності закладу за 2017-2019 рр.

Показник	Роки			По Україні за 2019 рік
	2017	2018	2019	
Надійшло, чол.	4859	3758	3793	-
Виписано, чол.	4963	3759	3801	-
Померло, чол.	7	8	3	-
Робота ліжка, чол.	348,02	366,1	359,48	330
Середній термін перебування (днів)	39,2	40,8	39,68	50,2
Оберт ліжка, %	8,9	8,97	9,05	6,57
Летальність, %	0,16	0,21	0,08	1,2
Питома вага первинних надходжень, (%)	25,0	21,8	22,4	21,59
Питома вага повторних надходжень в даному році, (%)	19,1	18,3	19,2	24,2

Джерело: звітність підприємства

Показник лікарняної летальності має тенденцію до скорочення, залишається значно нижче, ніж в середньому по Україні. В структурі госпіталізацій дещо збільшилась питома вага первинних надходжень, рівень

госпіталізації на рівні попередніх років та нижчий, ніж середній показник по Україні. Кількість відвідувань на консультативних прийомах підприємства становила з 3795, в т.ч. по дітях - 1635, дорослих – 2160.

2.1. Оцінка конкурентоспроможності досліджуваної психіатричної лікарні

Мережа закладів психологічного профілю в Україні є великою, у результаті впровадження другого етапу медичної реформи психіатричні лікарні опинилися на межі закриття. Для створення здорової конкуренції бюджетні гроші пропонується використовувати на конкретну послугу, а не всім однаково. На «один пролікований випадок», тобто на весь період лікування в стаціонарі НСЗУ виділяє 7 тис. 400 грн. Цих грошей на лікування в стаціонарі вистачає на 2-3 тижні, люди з хворобами психіки лікуються по 2-6 місяців. У порівнянні з фінансуванням інших медичних послуг психіатрична допомога – це 2,3 % від всіх оплат. За такого фінансування підприємство не може надати хворому у повному обсязі якісних медичних послуг. Нині на ринку медичних послуг існують альтернативні державним – приватні центри психіатрії. Приватні клініки комфортабельні, оснащені сучасним обладнанням, за рівнем комфорту вони мають конкурентні переваги для пацієнта. Цінова політика таких клінік далеко не по карману переважній більшості населення.

Але навіть за таких умов психіатрична лікарня є потужним конкурентоспроможним організаційно-методичним центром з надання спеціалізованої лікувально-діагностичної допомоги населенню області. Тут працює уважний, відповідальний і грамотний персонал, підприємство є базою підготовки лікарів-інтернів, стажування лікарів загальної практики сімейної медицини. Підприємство окрім стаціонарного лікування надає консультативну та терапевтичну допомогу поза його межами.

Організаційна структура Житомирської обласної психіатричної лікарні представлена в додатку 1. Окрім лікувально-профілактичних підрозділів в структурі виділені наступні центри: центр з порушень психічного розвитку дітей віком від 4 до 18 років, центри гострих та початкових психіатричних розладів, допоміжно-діагностичні підрозділи: рентгенологічний кабінет; кабінет функціональної діагностики; фізіотерапевтичний кабінет; клініко-діагностична лабораторія; зуболікарський кабінет, судово-психіатрична експертна комісія (СПЕК), адміністративно-господарчі підрозділи, допоміжні кабінети, аптека. централізоване стерилізаційне відділення (ЦСВ).

Психіатрична лікарня має ряд сильних сторін :

- 1) високоспеціалізоване клієнторієнтоване надання медичних послуг відповідно до індивідуальних потреб та вподобань пацієнтів;
- 2) безпека пацієнтів, чуйне та гуманне відношення до них;
- 3) забезпечення прав пацієнта, надання всіх необхідних послуг;
- 4) клінічна результативність – застосування біопсихосоціальної моделі надання допомоги, що базується на принципах доказової медицини, із залученням фахів різних профілів;
- 5) підготовка та підвищення кваліфікації медичного персоналу за основними напрямками сучасної психіатрії;
- 6) своєчасне надання медичних послуг – скорочення часу очікування, що може завдати шкоду здоров'ю пацієнта;
- 7) раціональне використання усіх видів ресурсів.

Виходячи із сильних сторін можемо сформулювати конкурентні переваги Житомирської обласної психіатричної лікарні:

- можливість покращення якості лікувального процесу та його інтенсифікація, створення умов, що зменшують стигматизаційний вплив в залежності від потреб пацієнта завдяки ефективній організаційній структурі;
- застосування мультидисциплінарного підходу, що забезпечує комплекс медико-соціальної допомоги відповідно до індивідуальних потреб пацієнта;

- можливість впровадження інноваційних методів лікування та діагностики психічних розладів;
- розширення партнерської співпраці з психіатричними закладами області, міністерствами та відомствами, громадськими організаціями, що опікуються потребами громадян з вадами психічного здоров'я.

2.3. Управління якістю медичних послуг в досліджуваній медичній установі

Основою конкурентоспроможності Житомирської обласної психіатричної лікарні є усвідомлене ставлення як керівництвом, так і медичним колективом до управління якістю наданих послуг. Місією медичного підприємства є надання якісної професійної медичної допомоги відповідно до потреби кожного пацієнта. Основні критерії за якими можна оцінити рівень наданих медичних послуг підприємством – довіра та задоволення пацієнтів, а також мінімізація професійних ризиків і лікарських помилок.

В лікарні розроблена та впроваджена система управління якістю, вона документально оформлена та постійно поліпшується відповідно до вимог «ДСТУ ISO 9001 «Системи управління якістю. Вимоги». У постійному підвищенні якості обслуговування зацікавлені як працівники психлікарні так і пацієнти мають свою зацікавленість та очікування. Пацієнт – досягнення позитивного кінцевого результату лікування; задоволеність від отриманої медичної допомоги. Раз у квартал проводиться розгляд скарг та пропозицій.

Медичний персонал психлікарні має бути задоволений умовами праці, корпоративними стосунками, можливістю професійного зростання, професійною безпекою, винагородою за якісну працю. Для цього раз у рік проводиться анкетування. Адміністрація закладу кожен квартал проводить моніторинг поліпшення стану здоров'я контингенту населення, яке обслуговується; оптимальний обсяг використання ресурсів; постійне

поліпшення якості лікувально-діагностичного процесу; відсутність дефектів; задоволеність пацієнтів, вищих органів управління.

Управління СУЯ та процесами в психлікарні здійснюється на базі нормативної, методичної, організаційно-розпорядчої документації. Адміністрація лікарні визначила відповідальність та повноваження медичних працівників щодо виконання робіт в рамках СУЯ, що встановлено у відповідному наказі по лікарні, посадових інструкціях персоналу.

Особливе місце в системі управління якістю відведено діям по контролю якості медичних послуг, описаних в методиці М-09 «Медична практика». В психлікарні контроль діагностично-лікувального процесу відбувається на трьох рівнях (1-й - самоконтроль, 2-й завідуючій відділеннями, 3-й - заступник головного лікаря). Контроль якості медичної допомоги включає: дотримання медичними працівниками вимог стандартів, наказів управління охорони здоров'я та наказів по закладу при наданні медичної допомоги, протоколів (шляхом проведення експертних оцінок медичних карт стаціонарних і амбулаторних хворих); забезпечення прав пацієнтів відповідно до Закону України «Про психіатричну допомогу»; адекватність медичної допомоги, задоволеність пацієнтів якістю послуг, застосування інноваційних підходів у лікуванні та економічність наданих послуг.

Два рази на рік здійснюється оцінка якості роботи завідуючих структурних підрозділів за певними критеріями із визначенням рейтингового місця (Додаток 3).

Завідувачі відділень здійснюють контроль якості з аналізом причин дефектів медичної допомоги, відхилень від стандартів, аналізують їх причини і можливість усунення. Також завідуючі відділень контролюють ресурсну складову якості, а саме харчування пацієнтів, санітарно-протиепідемічний режим, забезпечення медикаментами, підвищення кваліфікації персоналу тощо.

Житомирська психіатрична лікарня постійно відстежує рівень

задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг, які вони отримують за допомогою прямого опитування чи анкетування. Рівень задоволеності пацієнтів подано у (Додаток 4, 5).

Отже, адміністрація та медичний персонал зацікавлені у постійному поліпшенні якості обслуговування пацієнтів з відповідними медикаментозними діагнозами, що безпосередньо впливає на імідж підприємства та його конкурентоспроможність.

Висновки до розділу 2

Житомирська обласна психіатрична лікарня спеціалізується на лікувально-профілактичній допомозі, обстеженні, профілактиці, нагляді та догляді, медико-соціальной реабілітації, експертизі (трудовій, військовій, амбулаторно судово-психіатричній) особам, які мають психічні розлади в стаціонарних умовах та умовах денного стаціонару, надає амбулаторну психіатричну допомогу мешканцям м. Житомира.

Медичний заклад має сильні сторони: високоспеціалізоване клієнт орієнтоване надання медичних послуг відповідно до індивідуальних потреб та вподобань пацієнтів; безпека пацієнтів, чуйне та гуманне відношення до них; забезпечення прав пацієнта, надання всіх необхідних послуг; клінічна результативність; підготовка та підвищення кваліфікації медичного персоналу за основними напрямками сучасної психіатрії; своєчасне надання медичних послуг – скорочення часу очікування, що може завдати шкоду здоров'ю пацієнта; раціональне використання усіх видів ресурсів. Все це дає можливість отримати конкурентні переваги на ринку медичних послуг. Особливе місце в управлінні конкурентоспроможністю відводиться управлінню якістю.

На підприємстві розроблена та впроваджена система управління якістю, вона документально оформлена та постійно поліпшується відповідно до вимог державного стандарту системи вимог якості.

РОЗДІЛ 3

ШЛЯХИ УДОСКОНАЛЕННЯ УПРАВЛІННЯ КОНКУРЕНТОСПРОМОЖНІСТЮ ЖИТОМИРСЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ПСИХІАТРИЧНОЇ ЛІКАРНІ №1

3.1. Впровадження моделі формування конкурентоспроможності психіатричної лікарні

Ринкове середовище та його специфічні економічні взаємовідносини вимагають від медичних організацій якісно нових зв'язків і характеристик та нових підходів в управлінні конкурентоспроможністю. Медичний заклад буде конкурентоспроможним, якщо має потенційну чи реальну можливість надавати послуги, які будуть більш привабливими для пацієнта ніж послуги-аналоги у конкуруючих медичних організацій. Саме такий підхід допоможе не тільки завойовувати, а й утримувати ринкову частку, забезпечить її розширення та фінансову стабільність лікувального закладу. Конкурентоспроможною послугою можна вважати сукупність медичних та споживчих характеристик, які здатні якісно задовольнити потребу пацієнта у збереженні та відновленні здоров'я.

Конкурентоспроможність послуг, що надає психлікарня, мають включати наступні складові: якість, вартість та задоволеність послугами пацієнтів. Основні стратегічні напрямки формування конкурентоспроможності представлені на рис. 3.1. Серед них можна виділити наступні:

1. Кваліфікаційний рівень медичного персоналу лікарні. У Житомирській психіатричній лікарні сьогодні працює високкваліфікований персонал - 60 лікарів, з них - 2 заслужені лікаря України, один кандидат медичних наук, 23 лікаря - спеціалісти із вищою кваліфікаційною категорією. Лікарі постійно проходять навчання, підвищують свій кваліфікаційний рівень. Впродовж 2019 року проводилася атестація медичних працівників.

Варто зауважити, що є і проблемні моменти кадрового забезпечення – це плінність (понад 15%) через низьку заробітну платню та кожен третій лікар пенсійного чи перед пенсійного віку. Тому адміністрації психіатричної лікарні слід звернути увагу та розробити стратегію залучення молодих кваліфікованих спеціалістів та збереження працюючих кадрів.

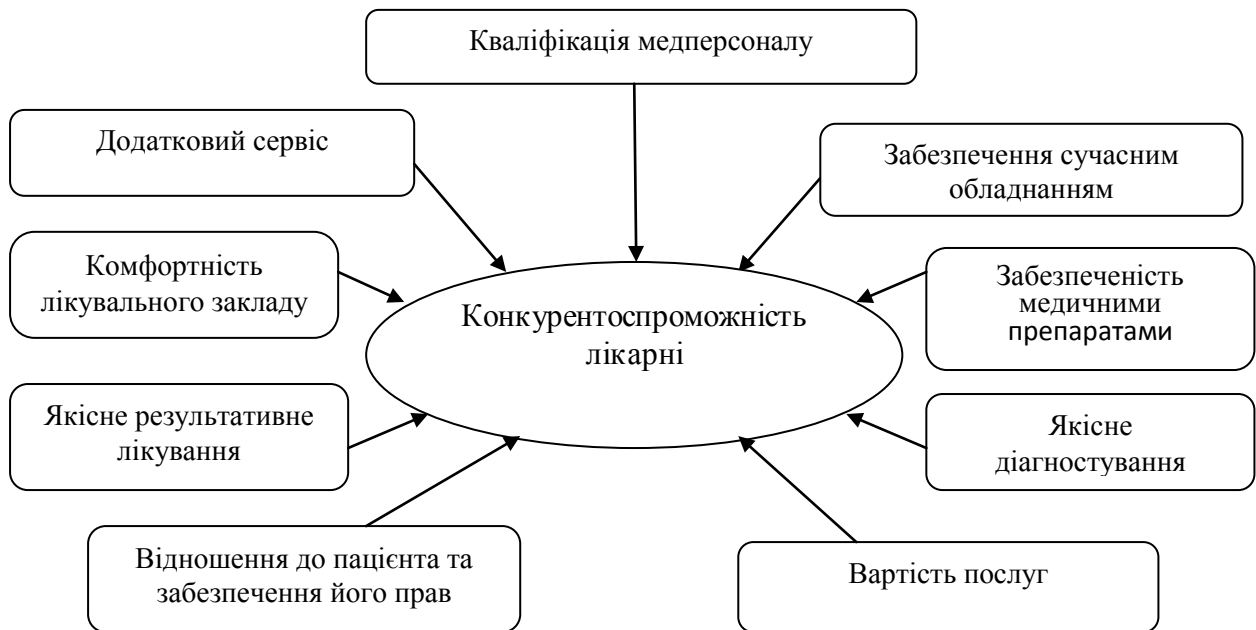


Рис. 3.1. Напрямки формування конкурентоспроможності лікарні

Джерело: власні розробки

2. **Забезпеченість сучасним обладнанням.** Житомирська психіатрична лікарня забезпечена усім необхідним обладнанням для діагностики та лікування психічних розладів населення області. Постійно оновлюються медична техніка на більш сучасну. На наступний рік заплановано оновити рентгенапарат, дефібрилятор, апарат ШВЛ, електрокардіограф, монітор поліфункціональний, сухожарові шафи, електроенцефалограф, повітряний стерилізатор, придбати апарат ультразвукової діагностики з набором відповідних датчиків.

3. **Комфортність та стан приміщень.** Приміщень психіатричної лікарні мають задовільний стан, обладнані необхідними меблями, санітарно-гігієнічними блоками, їдальнями. Територія озеленена, гарний вид,

комфортна для відпочинку та прогулянок. У першу чергу необхідно провести капітальний ремонт 3 та 4 відділень, ремонту покрівлі відділень (12,14,16), реконструкція пожежної сигналізації в лікарні, заміну та встановлення огорожі лікарні, ремонт вентиляційної системи харчоблоку та пральні, ремонту та часткової заміни асфальтного покриття доріг лікарні; часткова заміни віконних блоків.

4. Забезпечення медикаментами. Запровадження Національного переліку лікарських засобів впливає на можливості психіатричної лікарні щодо забезпечення лікарськими засобами, а також обмеженість ресурсу, що виділяє НСЗУ на лікування одного пацієнта. Значна проблема – це забезпечення пацієнтів, які приймають більш дешеві нейролептики протипаркінсонічними засобами для корекції екстрапірамідних ускладнень.

5. Харчування. Кошти, які виділяються на харчування є дуже мізерними і становлять 16-17 грн. на добу на одного пацієнта, що перебуває у стаціонарі. Забезпечити здорове харчування при такому фінансуванні звичайно не можливо. На території закладу є магазин, де можна придбати свіжі продукти. Для соціально незахищених пацієнтів необхідно залучати кошти меценатів та допомогу благодійних організацій.

6. Якісне лікування та діагностування. Завдяки ефективній організаційній структурі, лікарня може забезпечити якість та інтенсифікувати лікувальний процес. Основні показники діяльності психіатричної лікарні підтверджують ефективність лікувального процесу.

7. Відношення до пацієнтів. Лікарня надає високоспеціалізовані клієнторієнтовані послуги відповідно до потреб та вподобань пацієнтів з метою задоволення їх очікувань, забезпечує захист пацієнтів, медичний персонал з повагою та гуманно ставиться до них. Також забезпечується повага до прав пацієнтів та рівний доступ до усіх послуг.

8. Додатковий сервіс та вартість послуг. Відповідно до Переліку Кабінету Міністрів України № 1138 щодо надання послуг, лікарня має право надавати платні послуги. Так, вартість прання 1 кг білизни коштує 21,36 грн.,

проведення обов'язкових попередніх та періодичних медичних психіатричних оглядів з видачею медичної довідки ф.122-2/0) коштує 140 грн., повторна видача медичної довідки коштує 46 грн., також є платне проходження інтернатури для студентів, що закінчували приватні заклади.

Модель формування конкурентоспроможності лікарні представлена на рис. 3.2.

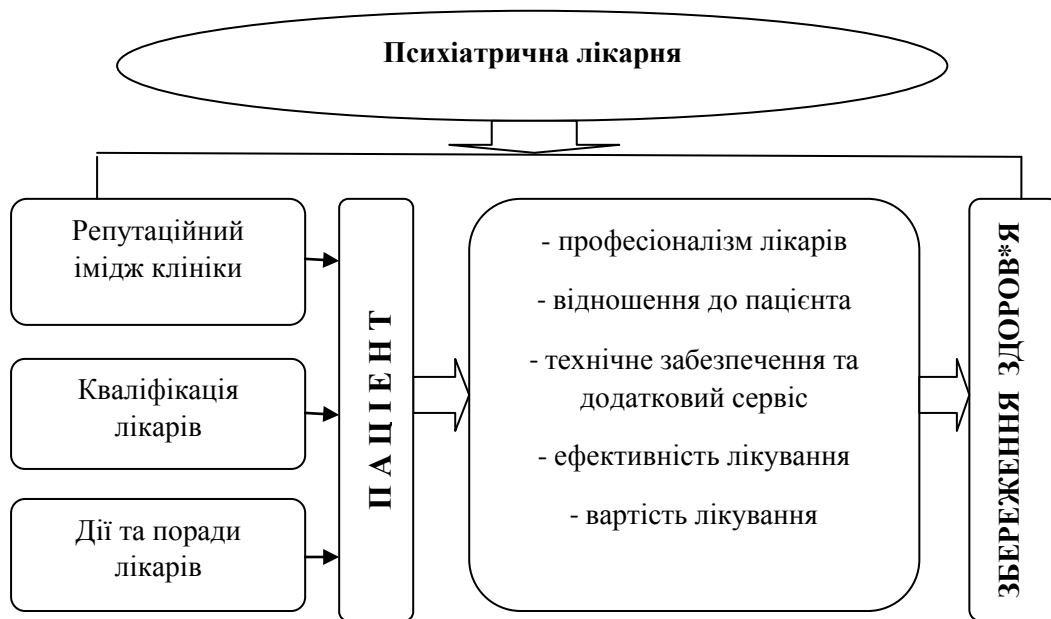


Рис. 3.2. Модель формування конкурентоспроможності Житомирської психіатричної лікарні

Як бачимо, є багато факторів, що сприяють підвищенню рівня конкурентоспроможності Житомирської обласної психіатричної лікарні. Але разом з тим є багато слабких сторін, особливо пов'язаних з матеріально-ресурсним та фінансовим забезпеченням. Держава сьогодні не може повністю задовольнити всі потреби лікарні, тому потрібно залучати кошти з різних джерел. Лікарня надає медичні послуги військовослужбовцям, що проходили службу в АТО і може прийняти участь у проекті USAID UKAID для отримання фінансової допомоги.

3.2. Напрямки забезпечення якості послуг в психіатричній лікарні

З метою оцінювання системи управління якістю послуг вищим керівництвом психіатричної лікарні розроблений план проведення внутрішніх аудитів в методиці виконання процесу М-03 «Внутрішні аудити». В методиці процесу описано проведення коригувальних дій М-05 «Коригувальні та запобіжні дії». Відповідно до них лікарня здійснює усунення невідповідностей з метою запобігання їх повторення. Контроль за невідповідно наданими послугами містяться в методиці М-06 «Контроль невідповідностей». Відстеження інформації відносно задоволеності пацієнтів та реакція на скарги або пропозиції прописана в методиці М-12 «Оцінка задоволеності замовника».

Процес забезпечення якості послуг психіатричної лікарні повинен відповідати чітко обґрунтованим вимогам (таб.3.1.).

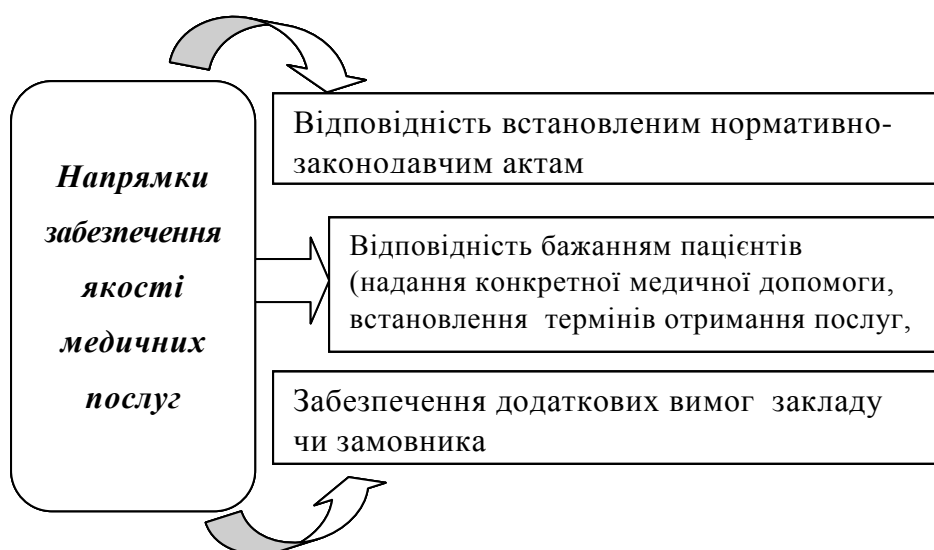


Рис.3.3. Напрямки забезпечення якості надання медичних послуг в психіатричній лікарні № 1

Джерело: власні дослідження

Процес планування медичних послуг здійснюється відповідно з М-09 «Медична практика». Планування медичних послуг пацієнту враховують: його права, первинний огляд пацієнта, стан здоров'я для

визначення пріоритетності медичного обслуговування, клінічний маршрут пацієнта, потреба в додатковому обстеженні та лікуванні, відповідність наданих послуг медичним стандартам, запобігання помилок та подальший контроль для запобігання виникненню рецидивів або підтримці позитивної динаміки.

На підставі даних історії хвороби виписаних пацієнтів можна оцінювати якість діагностично-лікувального процесу, аналізувати повноту обстеження, правильність постановки діагнозу методу лікування та надання медичних послуг. За результатами можна оцінювати якість лікування.

Висновок до розділу 3

Житомирська психіатрична лікарня буде конкурентоспроможною, якщо має потенційну чи реальну можливість надавати послуги, які будуть більш привабливими для пацієнта ніж послуги-аналоги у конкуруючих медичних організацій. Запропоновані нами напрямки формування конкурентоспроможності лікарні допоможуть не тільки завойовувати, а й утримувати ринкову частку, забезпечать її розширення та фінансову стабільність. Розроблена нами модель конкурентоспроможності медичного закладу відображає клінічний результат взаємодії «пацієнт-психіатрична лікарня».

Житомирська психіатрична лікарня постійно відстежує рівень задоволеності пацієнтів якістю медичних послуг. Внутрішні аудити допомагають коригувати процес лікування та усувати невідповідності. Якість надання медичних послуг лікарнею повинна оцінюватися за результатами лікування.

ВИСНОВКИ ТА ПРОПОЗИЦІЇ

В кваліфікаційній роботі досліджено теоретико-методологічні, практичні та прикладні аспекти управління конкурентоспроможністю медичних установ.

1. Встановлено, що конкуренція в сучасному світі – це основна рушійна сила ринку. Конкурентоспроможність – це можливість забезпечення конкурентних переваг на ринку. Ринок послуг медичних закладів є специфічним і формує окремий сектор надання нематеріальних благ, спрямованих на захист здоров'я населення.

2. Доведено необхідність пошуку напрямків формування конкурентоспроможності медичних установ та їх послуг. Якісні медичні послуги є основою конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я.

3. Досліджено, що Житомирська обласна психіатрична лікарня спеціалізується лікувально-профілактичній допомозі, обстеженні, профілактиці, нагляді та догляді, медико-соціальной реабілітації, експертизі (трудовій, військовій, амбулаторно судово-психіатричній) особам, які мають психічні розлади в стаціонарних умовах та умовах денного стаціонару, надає амбулаторну психіатричну допомогу мешканцям м. Житомира.

3. Аналіз медичного закладу виявив сильні сторони, що можуть забезпечити його конкурентоспроможність: високоспеціалізоване клієнторієнтоване надання медичних послуг, безпека пацієнтів, чуйне та гуманне відношення до них, забезпечення прав пацієнта, клінічна результативність, високий рівень кваліфікації медичного персоналу. На підприємстві розроблена та впроваджена система управління якістю.

4. Запропоновані напрямки формування конкурентоспроможності лікарні допоможуть не тільки завойовувати, а й утримувати ринкову частку, забезпечать її розширення та фінансову стабільність. Розроблена

нами модель конкурентоспроможності медичного закладу відображає клінічний результат взаємодії «пацієнт-психіатрична лікарня».

Проведене дослідження вказує, на те що процес управління конкурентоспроможністю медичних установ потребує використання в управлінні закладами охорони здоров'я чітко орієнтованого механізму, котрий допомагатиме як вирішенню нагальних питань, так і відкриє нові можливості та перспективи зміцнення позицій медичних установ.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Артюхіна М.В. Маркетингова діяльність закладів охорони здоров'я в умовах реформування галузі. *Економічний вісник Донбасу*. 2011. №2 (24). С 135-137.
2. Білинська М. М. Державне управління реформуванням охорони здоров'я в Україні: навч.- наук. вид. К.; Львів: НАДУ. 2012. 240 с.
3. Блащук Т.В. Якість медичної допомоги (послуги) та право на якість медичної допомоги (послуги): співвідношення понять. *Підприємництво, господарство і право*. 2011. № 4 (184). С. 33-36.
4. Быковская Т. Ю. О понятийном аппарате внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. *Медицинское право*. М.: 2017. № 1. С. 10-15.
5. Боденчук Л.Б. Підвищення конкурентоспроможності медичних закладів за допомогою елементів стратегічного менеджменту. *Причорноморські економічні студії*. 2019. Вип. 47-1. С. 114-117.
6. Глудкин О.П. Всеобщее управление качеством. Total Quality Management (TQM): учебник для студ.вузов. М.: Лаборатория базовых знаний; Горячая линия Телеко. 2001. 559 с.
7. Должанський І.З. Конкурентоспроможність підприємства: навчальний посібник. Київ: Центр навчальної літератури. 2006. 384 с.
8. Ельсиновская С.О. Эффективное управление ресурсами медицинского учреждения. СПб. 2009. 560 с.
9. Законодавство України. Режим доступу: <http://www.rada.kiev.ua>; <http://www.nau.kiev.ua>; <http://www.ukrpravo.kiev.com>. (дата звернення 6.12.2020 р.).
10. Иванов Ю. Б. Конкурентоспособность предприятия, оценка, диагностика, стратегия. Харьков: Изд. ХНЭУ. 2004. 256 с.

11. Карамова А.С. Факторы обеспечения конкурентоспособности услуг организаций здравоохранения. *Форум молодых ученых*. 2017. № 12 (16). С. 892-898.

12. Кондюхова О. В. Маркетинговий менеджмент конкурентоспроможності підприємства: стратегічний підхід та системні рішення: монографія. Донец. нац.тех.ун-т., Каф. стратег. упр. екон. розвитком. Донецьк: Схід. вид. дім. 2014. 201 с.

13. Кикуш О. Умови реформування ринку медичних послуг. *Галицький економічний вісник*. 2012. №1(34). С. 38-42.

14. Конституція України. Відомості Верховної Ради. 1996. № 30. 141 с.

15. Лавриненко С.О. Теоретичні аспекти конкурентоспроможності сільськогосподарської продукції в контексті ринкових умов господарювання. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія економічні науки – 2017*. Вип. 22. Ч. 2. С. 314-322.

16. Літвінов О. Визначення факторів конкурентоспроможності закладів охорони здоров'я в умовах інноваційного розвитку. *Науковий вісник Одеського національного економічного університету*. 2017. № 4. С. 58-69.

17. Малахова, Н. Г. Маркетинг в здравоохранении. М.: Феникс. 2010. 224 с.

18. Малімон В. В. Регіональні ринки медичного туризму: особливості формування та розвитку в Україні: монографія. Луцьк: «Волинь-поліграф». 2013. 233 с.

19. Мескон М.Х. Основы менеджмента. М.: Дело, 1997. 368 с.

20. Методики системи управління якістю (СУЯ) Житомирської обласної психіатричної лікарні №1 Житомирської обласної ради.

21. Мікловда В. П. Стратегічне управління конкурентоспроможністю: підходи та практична проблематика: монографія. Державний вищ. навч. закл. Ужгородський нац. ун-т. Укоопспілки, Полтавський ун-т економіки і торгівлі. Полтава: ПУЕТ. 2013. 307 с.

22. Овсянецька О.Я. Перспективи використання маркетингових інструментів у галузі охорони здоров'я України. *Маркетинг і менеджмент інновацій*. 2012. №1. С. 214-245.

23. Онищук Н. В. Оцінка конкурентних переваг України на ринку медичного туризму. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Міжнародні економічні відносини та світове господарство*. 2019. Вип. 26(2). С. 31-34.

24. Петрова Н.Г. Основы маркетинга медицинских услуг. Издательство: МЕДпресс-информ, 2008. 112 с.

25. Петрович Й. М. Стратегічне управління конкурентоспроможністю промислового підприємства : монографія . Нац. ун-т «Львівська політехніка». Львів : Львівська політехніка. 2012. 228 с.

26. Положення про Житомирську обласну психіатричну лікарню №1 Житомирської обласної ради, затверджене начальником управління охорони здоров'я .

27. Положення про структурні підрозділи Житомирської обласної психіатричної лікарні №1 Житомирської обласної ради.

28. Пономаренко В. С. Управління іміджем підприємства: монографія. Харків: Вид ХНЕУ. 2012. 240 с.

29. Рахманова Н.О. Внедрение проектов повышения качества медицинского обслуживания на уровне первичного звена здравоохранения. Ташкент. 2007. 148 с.

30. Резнікова Н. В. Моделі конкуренції в сфері охорони здоров'я: проблема використання потенціалу медичної галузі та її регулювання в умовах глобалізації. *Ефективна економіка 2018. № 1*. URL: <http://www.economy.nayka.com.ua/> (дата звернення 06.12.2020 р.)

31. Сміянов В.А. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я. *Вісник соц. гігієни та організації охорони здоров'я*. 2013. № 3. С. 11-18.

32. Столяров С.А. Рынок медицинских услуг: Некоторые его характеристики, проблемы и аспекты управления: монография. Барнаул: АзБука, 2005. 269 с.
33. Тищенко А.Н. Формирование конкурентной позиции предприятия в условиях кризиса: монография. Харьков: ИД «ИНЖЕК», 2007. 376 с.
34. Тогунов І.А. Лікар і пацієнт на ринку медичних послуг. Володимирський обласний фонд обов'язкового медичного страхування. Режим доступу: <http://www.marketing/spb.ru> (дата звернення 07.12.2020 р.)
35. Фатхутдинов Р. А. Система менеджмента. Москва: Интел-Синтез, 1997. 352 с.
36. Чабан О. «Формулювання засад для розроблення методики оцінювання якості медичних послуг». *Вимірювальна техніка та метрологія*. Вип. 75. 2014. С. 48–51.
37. Шершньова З. Є. Стратегічне управління: підручник. 2-ге вид., перероб. і доп. Київ: КНЕУ. 2004. 699 с.
38. Ястремська О.М. Формування відносин підприємства із суб'єктами зовнішнього середовища: монографія. Харків: Вид. ХНЕУ ім. С. Кузнеця, 2014. 240 с.
39. Juran J. M., Godfrey A. B. Juran's Quality Handbook. McGrawHill, 1998. 1730 p.
40. Davies H. (2005) Measuring and reporting the quality of health care: issues and evidence from the international research literature. NHS Quality Improvement Scotland 2006: <http://www.nhshealthquality.org/nhsqis/files/Davies%20Paper.pdf> (дата звернення 07.12.2020).