

## Экономические науки

УДК 338.4

**М.А. Баяндин**, доктор экономических наук  
Инновационный Евразийский университет (г. Павлодар)

**А.С. Туякова**  
Инновационный Евразийский университет (г. Павлодар)  
E-mail: aliya-tuyakova@mail.ru

### Проблемы управления медицинскими организациями в современных условиях

***Аннотация.** В статье рассмотрен приоритет государственной политики Республики Казахстан – сохранение и укрепление здоровья населения. В контексте данной проблемы немаловажную роль играет качество управления медицинскими учреждениями. В условиях экономического кризиса в здравоохранении необходимо повышение эффективности деятельности медицинских учреждений путем внедрения новых форм, методов и моделей управления. Факторы, затрудняющие управление организациями здравоохранения, можно условно разделить на две группы по способу возникновения: факторы внешней среды и факторы внутренней среды. В совокупности, взаимодействуя между собой, эти факторы приводят к торможению развития современной медицины. Таким образом, можно выделить основные проблемы, возникающие в процессе управления медицинскими учреждениями на современном этапе: проблема недофинансирования, низкий уровень доверия казахстанских граждан к системе здравоохранения, проблемы качества и доступности медицинских услуг, дефицит высококвалифицированных медицинских кадров, низкая управленческая квалификация руководителей организаций здравоохранения. Сделаны выводы по повышению качества услуг в сфере здравоохранения.*

***Ключевые слова:** Управление медицинскими организациями, качество медицинских услуг, доступность медицинских услуг.*

Одним из важных приоритетов государственной политики Республики Казахстан является сохранение и укрепление здоровья населения. В данном вопросе немаловажную роль играет качество управления медицинскими учреждениями. В условиях экономического кризиса в здравоохранении необходимо повышение эффективности деятельности медицинских учреждений путем внедрения новых форм, методов и моделей управления. В Послании Президента страны от 31 января 2017 года «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» сказано, что наряду с системой образования должна измениться и система здравоохранения, с этой целью начнет внедряться система обязательного социального медицинского страхования, основанная на солидарной ответственности государства, работодателей и граждан. В Послании также отмечено, что участникам системы медстрахования будет предоставляться широкий спектр медицинских услуг. Участие в ней социально уязвимых слоев населения будет поддерживаться государством [1]. Вопросы эффективности здравоохранения рассматриваются также и в других программных документах [2, 3].

Успешное развитие медицины высоких технологий подразумевает необходимость создания механизмов управления, направленных на повышение качества и эффективности как медицинских учреждений первичного звена, так и высокотехнологичных медицинских центров [4, С. 561-562].

На современном этапе развития отрасли здравоохранения, наряду с внедрением государственных социальных нормативов и стандартов, приоритетным направлением улучшения качества услуг в сфере здравоохранения определено внедрение современных научно-обоснованных медицинских стандартов, в частности, клинических протоколов [5].

Факторы, затрудняющие управление организациями здравоохранения, можно условно разделить на две группы по способу возникновения: факторы внешней среды и факторы внутренней среды.

К факторам внешней среды принято относить:

- со стороны государства: завышенные лицензионные требования; высокие требования к медицинским помещениям; устаревшие стандарты оснащения медицинских кабинетов; демпинговые цены на платные услуги, устанавливаемые государственными медицинскими учреждениями;
- со стороны поставщиков: завышенная стоимость медицинских материалов и оборудования;
- со стороны потребителей: высокий уровень недоверия к медицине, предубеждение населения против платных медицинских услуг;
- прочие факторы: нехватка помещений.

К факторам внутренней среды относятся:

- низкий уровень диагностических услуг;
- отсутствие рекламы и маркетинга (или их низкое качество);
- невысокая управленческая квалификация менеджеров учреждений;
- дефицит квалифицированных медицинских кадров;
- дефицит финансовых ресурсов и недофинансирование.

В совокупности, взаимодействуя между собой, эти факторы приводят к торможению развития современной медицины.

Таким образом, можно выделить основные проблемы, возникающие в процессе управления медицинскими учреждениями на современном этапе:

1. Проблема недофинансирования.
2. Низкий уровень доверия казахстанских граждан к системе здравоохранения.
3. Проблемы качества и доступности медицинских услуг.
4. Дефицит высококвалифицированных медицинских кадров.
5. Низкая управленческая квалификация руководителей организаций здравоохранения.

Следовательно, главными системообразующими факторами эффективного функционирования казахстанских медицинских учреждений являются:

- совершенствование организационной системы для обеспечения оказания более качественной бесплатной медицинской помощи гражданам РК (в рамках государственных гарантий);
- обеспечение медицинских учреждений достаточным количеством высококвалифицированных медицинских кадров;
- ресурсное обеспечение и развитие инфраструктуры учреждений здравоохранения с использованием стандартизации и инновационных подходов [6, С. 74-75].

Остановимся на одной из проблем – качестве и доступности медицинских услуг. Тема улучшения качества услуг в сфере здравоохранения сегодня является одной из самых наиболее популярных в отрасли, что и рассматривается многими учеными и практиками. Современное состояние отечественной системы здравоохранения может быть охарактеризовано как системный кризис: ухудшаются показатели здоровья населения, обостряются проблемы качества и доступности медицинской и фармакологической помощи, все более неблагоприятной становится демографическая ситуация. Повышение результативности управления заведениями сферы здравоохранения является одним из важнейших факторов улучшения качества, культуры и доступности медицинской помощи в Казахстане [7]. Конкурентная борьба за потенциальных потребителей медицинских услуг определяет необходимость предоставления особых гарантий относительно их качества.

В качестве примера рассмотрена деятельность медицинского учреждения – КГП на ПХВ «Поликлиника № 3 города Павлодара». Данная организация является одним из крупных лечебно-диагностических учреждений Павлодарской области, оказывающая населению квалифицированную и специализированную медицинскую помощь в форме первичной медико-санитарной, консультативно-диагностической и стационарозамещающей помощи.

В соответствии с таблицей 1, за 2018 год в дневном стационаре на 40 коек пролечено 2120 больных.

2017 год – 2760 чел., 2016 – 1793 чел., 2015 год – 1550 чел., средняя длительность лечения – 6,5 дней. Средняя стоимость пролеченного больного в 2018 году – 24004 тенге. Госзаказ на 2018 год составил 50888,8 тыс. тенге.

Таблица 1 – Показатели дневного стационара по КГП на ПХВ «Поликлиника №3 города Павлодара»

Показатели	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
Всего коек	30	30	40	40
Пролечено больных	1550	1793	2760	2120
Койко дней	10497	12192	18 847	13800
Средняя длительность лечения	7,0	6,8	6,8	6,5
Оборот койки	50 (4,1 в месяц)	59 (4,9 в месяц)	69 (5,8 в месяц)	53 (4,41)
Сумма финансирования на дневной стационар (тг)	26 600 000	43 308 700	66 984 126	50888,8
Средняя стоимость законченного случая, тенге	17164	24154	24270	24004

В результате скрининговых обследований на онкозаболевания выявлены 14 раковых заболеваний, различные предопухолевые патологии:

- молочной железы – 709;
- шейки матки – 37;
- прямой кишки – 13.

Всем больным назначены лечебно-оздоровительные мероприятия. Выявлены 4547 пациентов с факторами риска развития заболевания, из них 1299 пациентов имеют избыточную массу тела, 904 пациента страдают ожирением различной степени, 487 пациента имеют абдоминальное ожирение, 1012 пациентов курят, 458 пациентов употребляют алкоголь и 854 пациента страдают гиподинамией (низкая физическая активность). С пациентами проведены индивидуальные профилактические консультации с дачей рекомендации по ведению здорового образа жизни.

Результаты скрининговых исследований по поликлинике за 2018 год приведены в таблице 2.

Таблица 2 – Результаты скрининговых исследований по поликлинике за 2018 год

Наименование скрининговых исследований	План	Факт	% выполнения	Выявлено больных	% выявления	Взято на Д-учет
Скрининг на наличие БСК (АГ, ИБС)	4468	4468	100	273	6,1	273 (100%) АГ и ИБС – 196
Скрининг на наличие СД	4608	4608	100	33	0,7	33 (100 %)
Скрининг на раннее выявление глаукомы	4544	4544	100	3	0,09	3 (100 %)
Скрининг на раннее выявление колоректального рака	1 этап 2750	2750	100	110 положительных ГКТ	0,2	8 – 100 %
	2 этап 34	34	100	34 колоноскопии		
	3 этап 12	12	100	Предрак – 13, рак – 8		
Скрининг на раннее выявление рака молочной железы	2320	2320	100	709 патологии молочной железы 6 рак молочной железы	30 – всех пат. 0,25 – онко	6 – 100 %
Скрининг на раннее выявление рака шейки матки	2962	2962	100	529 в том числе 37 дисплазий	1,24	37 – 100 %

В поликлинике функционирует 10 школ здоровья. В соответствии с таблицей 3 за 12 месяцев 2018 года проведено 571 занятие с охватом 4628 пациентов.

Таблица 3 – Школы здоровья КГП на ПХВ «Поликлиника №3 города Павлодара»

Наименование школ здоровья	2017 год		2018 год	
	Количество занятий	Охват	Количество занятий	Охват
Школа Артериальной гипертензии и ИБС.	49	204	37	452
Школа инсульта	-	-	38	455
Школа бронхиальной астмы	52	182	-	-
Школа сахарного диабета	43	189	41	461
Школа подготовки к родам	59	213	89	653
Школа молодых матерей и отцов	46	182	88	600
Школа планирования семьи	45	149	75	597
Школа здорового ребенка	54	244	96	612
Школа долголетия	45	159	59	407
Школа поведенческих факторов риска	65	271	48	436
Итого:	458	1793	571	4628

Информация по Службе поддержки пациентов представлена в таблице 4. Служба по поддержке пациентов и внутреннего контроля создана 26 марта 2015 года. С 06.08.2015 г. служба выведена в отдельное структурное подразделение, штатное расписание включает шесть специалистов: руководитель службы, заместитель главного врача по аудиту, эпидемиолог, врач-эксперт, психолог, юрист, специалист по СМИ.

В соответствии с таблицей 4 количество обращений на телефон доверия поликлиники за 2018 год увеличилось на 841 ед., что составляет 142 % (2017 год – 592 ед.). Отмечается уменьшение количества обращений в контакт-центр Управления здравоохранения Павлодарской области на 58 ед., что составляет 44 %.

Таблица 4 – Обращения пациентов в период с 2015 года по 2018 год по КГП на ПХВ «Поликлиника № 3 города Павлодара»

Наименование показателей	2015 год	2016 год	2017 год	2018 год
1 Обращений на телефон доверия поликлиники	288	403	592	1433
2 Контакт центр УЗО	50	318	129	71
3 На блог акима области	2	3	12	-
4 На сайт УЗО	34	23	20	-

Таким образом, учитывая выше изложенное, можно сделать следующие выводы по повышению качества услуг в сфере здравоохранения [8, с. 152-153]:

1. Целью инновационных преобразований в системе здравоохранения следует считать, прежде всего, создание эффективных механизмов государственного регулирования качества услуг в сфере здравоохранения путем системной перестройки отрасли, формирования единого нормативно-правового пространства и информационно-методологической доктрины развития здравоохранения.

2. Медицинская практика должна быть научно обоснованной и построенной на принципах доказательной медицины, под которой понимают критический анализ результатов научных исследований для внедрения в практику эффективных методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

3. На современном этапе развития здравоохранения, наряду с внедрением государственных социальных нормативов и стандартов, приоритетным направлением по улучшению качества услуг в сфере здравоохранения является внедрение современных научно обоснованных медицинских стандартов, в частности, клинических протоколов.

4. Стандарты качества услуг в сфере здравоохранения не должны быть ни выше и не ниже качества оказания реальной медицинской помощи – они должны соответствовать ей. Виртуальные стандарты не нужны никому. Поэтому для того, чтобы стандартизировать качество медицинской помощи, необходимо создать для этого реальные условия.

#### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1 Назарбаев Н.А. Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность / Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 31 января 2017 года [Электронный ресурс]/ Официальный сайт Президента Республики Казахстан. – Режим доступа: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nazarbaeva-narodu-kazahstana-31-yanvarya-2017g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nazarbaeva-narodu-kazahstana-31-yanvarya-2017g).

2 Назарбаев Н.А. Рост благосостояния казахстанцев: повышение доходов и качества жизни / Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 5 октября 2018 года [Электронный ресурс] – Астана, 2018. – Режим доступа: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nazarbaeva-narodu-kazahstana-5-oktyabrya-2018g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nazarbaeva-narodu-kazahstana-5-oktyabrya-2018g).

3 Назарбаев Н.А. Новые возможности развития в условиях четвертой промышленной революции / Послание Президента Республики Казахстан народу Казахстана от 10 января 2018 года [Электронный ресурс] – Астана, 2018. – Режим доступа: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-n-nazarbaeva-narodu-kazahstana-10-yanvarya-2018g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-n-nazarbaeva-narodu-kazahstana-10-yanvarya-2018g).

4 Аджиев М.Э. Основные проблемы системы менеджмента качества медицинской организации // Молодой ученый. – 2013. – № 12. – С. 561-562.

5 Гафуров Б.С. Контроль качества медицинской помощи – основа в системе защиты прав пациента // Проблемы управления здравоохранением. – 2004. – № 3. – С. 22-25.

6 Лень Л.С., Никулина Т.Н. Управление медицинским учреждением в современных условиях: проблемы и пути решения // Вестник АГТУ. Сер. Экономика – 2016. – № 2. – С. 73-82.

7 Конституция Республики Казахстан [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.akorda.kz>.

8 Решетов Д.Н., Сертакова О.В., Гусаренко С.А. Повышение эффективности управления организациями здравоохранения на основе развития системы предоставления медицинских услуг // Экономика и социум: современные модели развития. – 2017. – Том 7. – №4. – С.145-155.

#### REFERENCES

- 1 Nazarbaev N.A. Tretya modernizaciya Kazaxstana: globalnaya konkurentosposobnost / Poslanie Prezidenta Respubliki Kazaxstan narodu Kazaxstana ot 31 yanvarya 2017 goda [elektronnyj resurs]/ Ofitsialnyy sayt Prezidenta Respubliki Kazakhstan. – Rezhim dostupa: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-31-yanvarya-2017g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-31-yanvarya-2017g).
- 2 Nazarbaev N.A. Rost blagosostoyaniya kazaxstancelv: povyshenie doxodov i kachestva zhizni / Poslanie Prezidenta Respubliki Kazaxstan narodu Kazaxstana ot 5 oktyabrya 2018 goda [elektronnyj resurs] – Astana, 2018 – Rezhim dostupa: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-5-oktyabrya-2018g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-5-oktyabrya-2018g).
- 3 Nazarbaev N.A. Novye vozmozhnosti razvitiya v usloviyax chetvertoj promyshlennoj revolyucii / Poslanie Prezidenta Respubliki Kazaxstan narodu Kazaxstana ot 10 yanvarya 2018 goda [elektronnyj resurs] – Rezhim dostupa: [http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-n-nazarbaeva-narodu-kazahstana-10-yanvarya-2018g](http://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-n-nazarbaeva-narodu-kazahstana-10-yanvarya-2018g).
- 4 Adzhiev M.E. Osnovnye problemy sistemy menedzhmenta kachestva medicinskoj organizacii // Molodoj uchenyj. – 2013. – № 12. – S. 561-562.
- 5 Gafurov B.S. Kontrol' kachestva medicinskoj pomoshchi – osnova v sisteme zashchity prav pacienta // Problemy upravleniya zdavoohraneniem. – 2004. – № 3. – S. 22-25.
- 6 Len' L.S., Nikulina T.N. Upravlenie medicinskim uchrezhdeniem v sovremennyh usloviyah: problemy i puti resheniya // Vestnik AGTU. Ser. Ekonomika – 2016. – № 2. – S. 73-82.
- 7 Konstituciya Respubliki Kazahstan [Elektronnyj resurs] – Rezhim dostupa: <http://www.akorda.kz>.
- 8 Reshetov D.N., Sertakova O.V., Gusarenko S.A. Povyshenie effektivnosti upravleniya organizaciyami zdavoohraneniya na osnove razvitiya sistemy predostavleniya medicinskih uslug // Ekonomika i socium: sovremennye modeli razvitiya. – 2017. – Том 7. – № 4. – S. 145-155.

#### ТҮЙІН

*М.А. Баяндин, экономика ғылымдарының докторы  
Инновациялық Еуразия университеті (Павлодар қ.)  
А.С. Туякова,  
Инновациялық Еуразия университеті (Павлодар қ.)*

#### **Қазіргі жағдайда медициналық ұйымдарды басқару мәселелері**

*Мақалада Қазақстан Республикасының мемлекеттік саясатының маңызды басымдығы – халықтың денсаулығын сақтау және нығайту қаралды. Осы проблеманың контекстінде медициналық мекемелерді басқару сапасы маңызды рөл атқарады. Денсаулық сақтаудағы экономикалық дағдарыс жағдайында басқарудың жаңа нысандарын, әдістері мен үлгілерін енгізу арқылы медициналық мекемелер қызметінің тиімділігін арттыру қажет. Денсаулық сақтау ұйымдарын басқаруды қиындататын факторларды пайда болу тәсілі бойынша шартты түрде екі топқа бөлуге болады: сыртқы орта факторлары және ішкі орта факторлары. Жиынтығында, өзара әрекеттесе отырып, бұл факторлар заманауи медицинаның дамуын тежеуге алып келеді. Осылайша, қазіргі кезеңде медициналық мекемелерді басқару процесінде туындайтын негізгі проблемаларды атап өтуге болады: жеткіліксіз қаржыландырылудың бөлішегі, қазақстандық азаматтардың денсаулық сақтау жүйесіне сенімінің төмен деңгейі, медициналық қызметтердің сапасы мен қол жетімділігінің проблемалары, жоғары білікті медициналық кадрлардың тапшылығы, денсаулық сақтау ұйымдары басшыларының басқарушылық біліктілігінің төмендігі. Денсаулық сақтау саласындағы қызметтердің сапасын арттыру бойынша қорытындылар жасалды.*

***Түйінді сөздер:** Медициналық ұйымдарды, медициналық қызметтердің сапасын басқару, медициналық қызметтердің қолжетімділігі.*

**RESUME**

**M.A. Bayandin**, Doctor of Economic Sciences

*Innovative University of Eurasia (Pavlodar)*

**A.S. Tuyakova**.

*Innovative University of Eurasia (Pavlodar)*

***Problems of management of medical organizations in modern conditions***

*The article considers an important priority of the state policy of the Republic of Kazakhstan – the preservation and strengthening of public health. In the context of this problem, the quality of management of medical institutions plays an important role. In the context of the economic crisis in health care, it is necessary to increase the efficiency of medical institutions through the introduction of new forms, methods and models of management. Factors that make it difficult to manage health organizations can be divided into two groups according to the method of occurrence: environmental factors and internal environmental factors. Together, interacting with each other, these factors lead to inhibition of the development of modern medicine. Thus, it is possible to identify the main problems that arise in the management of medical institutions at the present stage: the fragmentation of underfunding, low level of confidence of Kazakh citizens in the health care system, the problems of quality and availability of medical services, the lack of highly qualified medical personnel, low managerial skills of heads of health organizations. Conclusions on improving the quality of health services are made.*

**Key words:** *Management of medical organizations, quality of medical services, availability of medical services.*