А.А. Сагимбаев, З.О. Мейрбаева, М.Х. Кенжалиева, Д.У. Мамыров, Л.А. Сагимбаева

КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ - МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ И УПРАВЛЕНИЮ

АО «Республиканский научный центр нейрохирургии», г. Астана

Formation of conditions of the competitive environment, and, therefore, trigger of competitiveness in the health care of the Republic of Kazakhstan, is extremely actual for the medical and preventive organizations and medical practice in modern conditions of formation and evolutionary transition to the new economic (marketing) relations at production and consumption of medical services. Organization structuring for optimum performance in the competitive environment should be provided with forms and methods of high extent of formalization, models of administrative decisions and the practical actions supported with scientific and reasonable proofs, instead of maxims. High extent of formalization is a basic of proposed system which allows to establish degree of competitiveness of concrete medical and preventive institution (medical practice). The functions defining level of competitiveness of medical and preventive institution (medical practice) can be described and are described with concrete conditions and parameters. Therefore they can be objective characteristics of medical institution assessment on competitiveness degree without any connection with other competing subjects as well as with high accuracy of ranging at comparison with other medical institutions making and rendering one-profile with competitors medical services.
Key words: *competitiveness, healthcare, medical facilities, function, medical service*

Формирование условий конкурентной среды, а, следовательно, и запуск механизмов конкурентоспособности в сфере здравоохранения Республики Казахстан, чрезвычайно актуально для лечебно-профилактических организаций и медицинских (врачебных) практик в современных условиях становления и эволюционного перехода к новым экономическим (маркетинговым) отношениям при производстве и потреблении медицинских услуг. В доступной нам литературе крайне слабо представлены теоретические разработки, а тем более освещена прикладная сторона деятельности лечебно-профилактических учреждений в условиях конкурентной среды [1].

Логично предположить, что возникновение конкуренции, практическое проявление ее в среде медицинских учреждений (врачебных практик), критерии и оценка конкурентоспособности - возможно лишь при создании условий определенной социальной среды, допускающей подобные отношения. Условия, позволяющие сформировать и реализовать в лечебно-профилактических учреждениях (врачебных практиках) сущность конкурентоспособности, формируются определенным набором управленческих решений на уровне государственного регулирования, законодательных инициатив, реализации ряда административно-управленческих и организационных мероприятий; при решении необходимых исследовательских, экономических и информационных задач и прочее [2, 3].

Конструирование организации для оптимального функционирования в конкурентной среде должно обеспечиваться формами и методами высокой степени формализации, моделями управленческих решений и практическими мероприятиями, подкрепленными научно-обоснованными доказательствами, а не сентенциями. Структурно-функциональная модель лечебно-профилактического учреждения (медицинской практики) как субъекта рынка медицинских услуг, а, следовательно, наделенного функцией конкуренции, должна заключать в себе элементы системы, характеризующие эту организацию именно с точки зрения ее конкурентоспособности. Необходимо признать, что, характеризуя медицинское учреждение категориями «конкуренция», «конкурентоспособность», исследователь, в первую очередь, детерминирует взаимодействие такой организации с иными конкурирующими субъектами, либо соотносит продукцию данной организации (в данном контексте - медицинскую услугу) с подобной продукцией по степени конкурентоспособности. В классической теории методологические подходы к оценке и управлению конкуренцией и конкурентоспособностью в организации вообще разработаны довольно глубоко. В приложении к медицинской деятельности отечественных лечебно-профилактических учреждений такие исследования крайне скупы, не считая некоторых разработок зарубежных авторов, в основном опирающихся на исследования своих национальных систем здравоохранения. Скорее всего, подобное состояние исследовательской мысли связано с реальным отсутствием практических объектов хозяйственной деятельности системы здравоохранения, наделенных конкурентной сущностью [4, 5]. Вместе с тем, приступая к исследованию, направление которого заявлено в заголовке настоящего сообщения, следует подчеркнуть, что сама по себе конкурентоспособность, как одна из сущностей функционирования медицинской организации, не является абсолютно определяющей в

эффективном оказании медицинской помощи. Лечебно-профилактическое учреждение, функционирующее вне конкурентной среды, в силу определенных своих целевых функций (в широком понимании - оказание медицинской помощи) вполне может быть успешно жизнедеятельной, не обладая свойствами, которые могли бы характеризовать такую организацию как конкурентоспособную. Только рыночная среда, только специфические экономические взаимоотношения требуют от субъектов, функционирующих в такой среде, качественно новых связей и характеристик, качественно иной структурно-функциональной значимости – условно обозначаемой нами как маркетинговая сущность.

Медицинское учреждение (медицинская практика) для полноценной, упорядоченной и законной деятельности в условиях совершенной конкуренции должны быть структурно и функционально подготовлены к такой экономической сущности. Под маркетинговой сущностью лечебно-профилактического учреждения (в отличие от традиционной медицинской) следует понимать такое состояние социально-экономической среды и структурно - функционального содержания ЛПУ, при котором организация с высокой долей эффективности реализует свою целевую функцию в рамках установленной деятельности в поле рыночных отношений, обладая определенной степенью конкурентоспособности. В самом широком понимании, методологически конкурентоспособность медицинского учреждения (врачебной практики) может быть рассмотрена и оценена с двух позиций: во-первых, в границах взаимодействия с подобными себе организациями, выступающими в роли реальных конкурентов, во-вторых, что более важно, в рамках самостоятельной деятельности учреждения, в сфере его внутренней среды. Отсутствие на практике сформированной конкурентной среды в отечественном здравоохранении делает бессмысленным исследование двух и более субъектов системы, как конкурентов.

Характеристики состояния медицинской организации (врачебной практики), определяющие уровень конкурентоспособности («Система семи функций»)[6].

1. Целевая функция – вид производимого продукта, конкретная медицинская услуга, определяемая в соответствии с потребностями общества, рынка медицинских услуг и конкретного пациента и соотнесенная с классификатором болезней (состояний) и классификатором медицинских услуг. Данная функция подтверждается и практически обеспечивается научным обоснованием медико-социальной проблемы, породившей потребность в конкретном виде медицинской помощи на данном этапе развития общества и соответствующими характеристиками, соотнесенными с параметрами действующего стандарта медицинских услуг.

2. Лицензионная функция - обеспечивается законодательным подтверждением заниматься данным видом деятельности в соответствии с классификаторами медицинских услуг, международным классификатором болезней (МКБ-10), профессиональным классификатором врачебной деятельности и пр. Данная функция, в определенной степени, характеризуется формализованными параметрами оценки профессиональной готовности и способностью медицинского учреждения (врачебной практики) соответствовать выполнению своей основной целевой функции, а так же готовностью и адекватному восприятию потребителем медицинских услуг именно соответствующего вида и качества.

3. Аккредитационная функция – область, условные рамки ограничения профессиональной медицинской деятельности - определяется отнесением специалиста к определенной специальности, медико - профессиональной группе. Аккредитационная функция согласуется, во-первых, с медико-диагностической группой, к которой отнесен потребитель медицинских услуг по степени необходимого получения конкретного вида медицинской помощи. Медико-диагностическая группа определяет сегмент рынка медицинских услуг с точки зрения относительного профиля медицинских услуг. Во-вторых, аккредитационная функция характеризуется медико-диагностической группой, в которой может находиться потенциальный потребитель медицинских услуг по степени платежеспособности. Медико-экономическая группа определяет конкретный сегмент рынка медицинских услуг с точки зрения условно равных стоимостных параметров относительно одноранговых медицинских услуг.

4. Деонтологическая функция – с одной стороны, непосредственно характеризует уровень конкурентоспособности конкретного медицинского учреждения (врачебной практики) по степени квалификационных и субъектно-личностных параметров производителя медицинских услуг, уровень его вознаграждения (доля затрат на заработную плату в тарифе медицинской услуги); с другой – опосредовано характеризует уровень конкурентоспособности медицинского учреждения (врачебной практики) спецификой пациентов (потребителей медицинских услуг), уровнем его платежеспособности, соотнесенным с возможностью оплатить соответствующую медицинскую процедуру. Условно данная функция по степени привлекательности

определяется и уровнем благосостояния пациентов, приобретающих именно эту медицинскую услугу, именно в этом, а не ином конкурентном медицинском учреждении. Образно говоря, это некий сегмент «своих пациентов»

5. Экономическая функция - характеризуется уровнем спроса на медицинскую услугу, параметрами, описывающими медицинскую деятельность (система предложения медицинских услуг), закономерно обусловленным соотношением стоимости медицинской процедуры и соответствующей расценкой медицинского труда. Именно в рамках этой функции находится область действия основных экономических законов рыночных отношений. Именно в рамках этой функции проявляется сущность и специфика этих классических законов в соответствии со спецификой медицинской услуги в рамках отличия ее от иных не медицинских услуг. Область этой функции включает в себя, наряду с прочими, такую фундаментальную характеристику рыночной деятельности как «прибыль».

6. Технологическая функция – реализуется в форме конкретной медицинской деятельности. В рамках оценки конкурентоспособности выражается в единицах труда и характеризуется степенью соответствия выполненной медицинской процедуры потребной медицинской услуги, медицинского стандарта и особенностям пациента. Опосредованно характеризуется степенью заявленного удовлетворения/неудовлетворения потребителя медицинских услуг либо его представителей.

7. Функция результативности – включает в себя интегрированные и структурированные характеристики деятельности медицинского учреждения (врачебной практики), комплексно отображающая степень конкурентоспособности. В области этой функции отражается успешность деятельности лечебно-профилактического учреждения (врачебной практики). Степень уровня эффективности детерминирована оценкой единиц медицинского труда и соответствующей сертификацией медицинской процедуры. Одной из основополагающих составляющих функцию результативности в рамках конкурентоспособности является выраженная степень удовлетворение пациента, как потребителя медицинских услуг. В определенной степени данная функция может быть выражена параметрами действующей системы оценки качества медицинских услуг.

В основе предлагаемой системы, позволяющей с определенной вероятностью установить степень конкурентоспособности конкретного лечебно-профилактического учреждения (врачебной практики), заложена высокая степень формализации. Функции, определяющие уровень конкурентоспособности лечебно-профилактического учреждения (врачебной практики) могут быть описаны и описываются конкретными состояниями и параметрами и, в следствии этого, могут служить объективными характеристиками оценки медицинской организации (врачебной практики) по степени конкурентоспособности как без связи с другими конкурирующими субъектами, так с высокой долей точности ранжирования при сравнении с иными медицинскими учреждениями, производящими и предоставляющими однопрофильные с конкурентами медицинские услуги.

ЛИТЕРАТУРА

1. Вопросы политики в области здравоохранения в бывших социалистических странах. Стратегия улучшения систем здравоохранения в бывших социалистических странах. / Г.Жаркович и др. М.: Федеральный фонд ОМС, 1998.
2. Кулешова А.Б. Конкуренция в вопросах и ответах: Учеб. Пособие.- М.: ТК Вебли, Изд-во Проспект, 2004.
3. Лифиц И.М. Формирование и оценка конкурентоспособности товаров и услуг: - Учеб. пособие. – М.: Юрайт-Издат, 2004.
4. Портер Е. Майкл Конкурентная стратегия: Методика анализа и конкурентов / Пер с англ. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2005.
5. Тогунов И.А. Конкуренция в здравоохранении и медицине // Менеджер здравоохранения, 2005, № 12.
6. Фатхутдинов Р.А. Управление конкурентоспособностью организации. Учебное пособие. - М.: Изд. Эксмо, 2004.

ТҰЖЫРЫМ

Бәсекелестік ортаның шарттарының қалыптастырылуы, Қазақстан Республикасындағы денсаулық сақтау саласында бәсекеге қабілетті механизмдердің орын алуы, емдеу-профилактикалық ұйымдар мен медициналық (дәрігерлік) тәжірибе үшін медициналық қызметтерді өндіру мен қолдануда жаңа экономикалық (маркетингтік) қатынастарды қалыптастыру және эволюциялық ауысудың жаңашыл жағдайларында ерекше маңызды болып табылады.

Бәсекелес ортада ұтымды қызмет атқаруға арналған ұйымды құрастыру, сентенциялармен емес, ғылыми – негізделген дәлелдермен бекітілген формализацияның биік дәрежесіндегі формалар және әдістерді, басқарушылық шешімдердің және тәжірибелік іс-шаралардың үлгілерімен қамтамасыз етілуі керек. Нақты емдік-профилактикалық мекеменің (дәрігерлік тәжірибенің) бәсекеге қабілетті деңгейін белгілеуді анықтауға мүмкіндік беретін ұсынылған жүйе негізінде формализацияның биік дәрежесі қаралған. Емдік-профилактикалық мекеменің (дәрігерлік тәжірибенің) бәсекеге қабілетті деңгейін анықтайтын функциялар, нақты жағдайлармен және параметрлермен баяндалады және баяндалуда, осының салдарынан медициналық мекемелердің (дәрігерлік тәжірибе) бәсекеге қабілеттілік деңгейін бағалаудың объективті сиппаттамасы болып, басқа да бәсекелес субъектілермен байланыссыз, сондай-ақ бәсекелестерімен бір бейіндес медициналық қызметтер өндіретін және ұсынатын өзге де медициналық мекемелермен салыстырғанда жоғарғы дәлдікпен айқындалады.

Негізгі сөздер: бәсекелес, денсаулық сақтау, медициналық мекеме, функция, медициналық қызмет.

РЕЗЮМЕ

Формирование условий конкурентной среды, а, следовательно, и запуск механизмов конкурентоспособности в сфере здравоохранения Республики Казахстан, чрезвычайно актуально для лечебно-профилактических организаций и медицинских (врачебных) практик в современных условиях становления и эволюционного перехода к новым экономическим (маркетинговым) отношениям при производстве и потреблении медицинских услуг. Конструирование организации для оптимального функционирования в конкурентной среде должно обеспечиваться формами и методами высокой степени формализации, моделями управленческих решений и практическими мероприятиями, подкрепленными научно-обоснованными доказательствами, а не сентенциями. В основе предлагаемой системы, позволяющей с определенной вероятностью установить степень конкурентоспособности конкретного лечебно-профилактического учреждения (врачебной практики), заложена высокая степень формализации. Функции, определяющие уровень конкурентоспособности лечебно-профилактического учреждения (врачебной практики) могут быть описаны и описываются конкретными состояниями и параметрами и, в следствии этого, могут служить объективными характеристиками оценки медицинской организации (врачебной практики) по степени конкурентоспособности как без связи с другими конкурирующими субъектами, так с высокой долей точности ранжирования при сравнении с иными медицинскими учреждениями, производящими и предоставляющими однопрофильные с конкурентами медицинские услуги.

Ключевые слова: конкурентность, здравоохранение, медицинское учреждение, функция, медицинская услуга.