

А. А. Баймагамбетова¹, Д. Б. Кулов¹, Р. Э. Чобанов²

СИСТЕМА УПРАВЛЕНИЯ РЕСУРСАМИ КАК ГЛАВНЫЙ КОМПОНЕНТ ПОВЫШЕНИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ СТАЦИОНАРА

¹Кафедра общественного здоровья и здравоохранения №2 Карагандинского государственного медицинского университета (Караганда, Казахстан),

²Азербайджанский медицинский университет (Баку, Республика Азербайджан)

В статье представлено описание современного состояния менеджмента в здравоохранении. Показаны основные проблемы в системе управления ресурсами в организациях здравоохранения. Дано описание системы управления ресурсами и методы интеграции данной системы в работу лечебного учреждения. Сделан акцент на внедрение информационных технологий в систему менеджмента в здравоохранении.

Ключевые слова: управление ресурсами, общественное здравоохранение, информационные технологии

В рамках реформирования системы здравоохранения возникает необходимость в оптимизации спроса, предложения и потребления медицинских услуг, а также рационализации использования кадровых, материальных и финансовых ресурсов. В то же время должны учитываться изменение спроса на медицинские услуги, динамика требований к их качеству и их общая экономическая эффективность [1, 3, 5, 38]. В настоящее время в системе здравоохранения сохраняется принцип адаптации руководства лечебно-профилактических учреждений и управленческих решений к реальным условиям финансирования, которое складывается на основе годовых отчетов учреждений о реализации средств и заявок на техническое, кадровое и лекарственное обеспечение [2, 6, 10, 17, 41]. Объем финансирования медицинских учреждений, несмотря на ежегодный рост, не всегда соответствует реальной потребности, вынуждая изыскивать средства за счет платных услуг, что зачастую приводит к неравнокачественному предоставлению медицинских услуг с приоритетом у пациентов, получающих медицинское обслуживание на платной основе [3, 22, 24, 30]. С другой стороны, полное государственное обеспечение населения медицинским обследованием и лечением усугубляет иждивенческие и патерналистские настроения населения, перекладывая всю ответственность за здоровье на плечи медицинского персонала. В совокупности разногласия в этом отношении не позволяют достичь главной цели работы системы здравоохранения, а именно повышения уровня здоровья и доли работоспособного населения в стране. Статистика показывает ежегодное увеличение заболеваемости по основным группам болезней, сохраняющийся уровень смертности и инвалидности, к тому же растет количество

жалоб со стороны населения относительно качества и количества предоставления медицинской помощи [3, 22].

В целях рационализации распределения материальных, кадровых и финансовых ресурсов в системе здравоохранения необходимо развивать систему управления ресурсами. Немаловажное внимание в этой связи должно уделяться экономической эффективности. В литературе проблема маркетинга в здравоохранении освещена в аспекте частной медицины. Проблема, касающаяся маркетинга в условиях государственного регулирования здравоохранения, в настоящий момент изучена недостаточно. Основным сектором реальных медицинских услуг является потенциальный рынок, в котором государство выступает в роли продавца медицинских услуг, фактического покупателя медицинских услуг и собственника медицинских учреждений. Меньшую долю занимают платные услуги и теневой рынок [8, 9, 2, 6, 13, 17, 30]. Несмотря на действующую систему свободного прикрепления населения к поликлиникам в системе организации здравоохранения фактически сохраняется закрепление пациента за участковым врачом и лечебно-профилактическим учреждением (ЛПУ) по месту жительства, а практика финансирования не учитывает стоимости медицинской услуги как товара. Этим объясняются различная стоимость одной и той же услуги в разных лечебных учреждениях, финансируемых за счет бюджетных средств, но примерно единые расценки в частном секторе.

Совершенно неизученной областью экономики здравоохранения и менеджмента является маркетинг медицинских технологий [18, 21]. Под медицинскими технологиями следует понимать совокупность последовательно осуществляемых стандартизованных процессов,

логически завершающих определенное медицинское вмешательство или манипуляции, регламентированных директивными или иными документами либо традициями. Маркетинг в этой сфере здравоохранения должен включать в себя сбор информации об используемых медицинских технологиях, их анализ (как с медицинской, так и с экономической точки зрения), стандартизацию, рекламу, мероприятия по продвижению на медицинский рынок. При этом фактически принятие решений в области развития технологий осуществляется в отрыве от экономического анализа, не осуществляется прогноз относительно долгосрочной экономической эффективности, редко рассматривается вопрос о региональных особенностях здравоохранения [12, 15, 25, 29].

В условиях стационара вопрос эффективности напрямую связан с количеством пролеченных случаев без нарушений. При этом не учитывается клиническая эффективность в долгосрочной перспективе. Ведь диагностические и лечебные мероприятия по факту заканчиваются после окончания пребывания в условиях стационара, и дальнейшее ведение пациентов перекладывается на персонал поликлинической сети, что в условиях низкой преемственности лечения, практического переноса ответственности за покупку необходимых лекарственных средств на пациентов и неодинакового уровня квалификации врачей приводит к незавершенному и недостаточному лечебному процессу [16, 17, 27, 37, 38, 40].

Повышение эффективности работы лечебного учреждения возможно путем внедрения научно обоснованных решений в рамках системы управления ресурсами (СУР). Это означает, что любое принятие решений должно основываться на анализе текущего состояния, по конкретным измеримым параметрам. Перед каким-либо внедрением или решением должен разрабатываться план, учитывающий кадровую, финансовую и материальную составляющую. Необходим алгоритм оценки кратко- и долгосрочной экономических перспектив. Перед управленческим корпусом учреждения здравоохранения ежедневно ставятся комплексные задачи, но независимо от сути задачи фактически решаются три вопроса: кто будет делать, как будет делать, на какой финансовой основе. Система управления ресурсами позволяет находить ответы на данные вопросы с точки зрения научного анализа, в том числе с помощью применения современных информационных технологий [4, 8, 26, 29].

СУР как процесс включает в себя несколько этапов. Первый этап – методологиче-

ский, на котором составляется перечень основных задач, стоящих перед учреждением, определяются управленческие кадры, мера ответственности за конкретный раздел работы, выбираются параметры, по которым в дальнейшем будет оцениваться эффективность управления. Следующий этап – аналитический, включающий в себя сбор и поиск информации по заранее выбранным параметрам. На этом этапе выявляются позитивные и негативные аспекты работы, проводится анализ причин нежелательных результатов. После проведения оценки деятельности как в общем, так и по подразделениям (при необходимости по каждому работнику) составляется перечень промежуточных задач, для которых указываются сроки выполнения, ответственный за исполнение, ожидаемые результаты, прогнозируются возможные проблемы и пути их решения, и, что немаловажно, указывается, какие изменения со стороны кадровой политики, материального обеспечения, финансовых затрат необходимо внести для реализации конкретной задачи. Таким образом, управленческому корпусу предоставляется картина, какие направления деятельности требуют значительных усилий в рамках финансирования, какие решаются в основном кадровыми изменениями, а какими в ближайшее время можно пренебречь. Далее каждая задача отрабатывается ответственным лицом, в течение времени отслеживаемые параметры собираются, проводится повторный анализ, по результатам которого осуществляются текущие изменения в управлении [1, 28, 32, 34, 37].

Как видно из описанной схемы, на каждом этапе управления ресурсами возможны ошибки, которые также необходимо учитывать при составлении планов реализации задач. В современных условиях внедрение системы управления ресурсами в ЛПУ при очевидной перспективе несколько затруднено в связи с тем, что каждый участник управления должен принимать решения на основе научного менеджмента, что требует дополнительного обучения персонала. По факту, в настоящее время большинство руководящих должностей занимают лица, утвердившие себя как врачи, и управленческие решения принимаются интуитивно, эмпирически, без научной базы. Это не означает, что менеджмент в здравоохранении несостоятелен, но свидетельствует о том, что он не в той мере эффективен, насколько у него есть потенциал.

В условиях стационарной помощи СУР в осуществлении лечебно-диагностических мероприятий играет особую роль. Сроки оказа-

ния медицинской услуги и принятия врачебных решений ограничены, а комплекс действий по ведению пациентов осуществляется поточным методом, с текущей корректировкой по состоянию здоровья больных [21, 26, 34]. Любое решение не должно негативно отражаться на установленных алгоритмах действия медицинского персонала, а данные о работе необходимо получать и анализировать в кратчайшие сроки. В описанных условиях наиболее полезной и рациональной представляется система управления ресурсами, в которую интегрированы современные информационные технологии с применением единой базы данных, статистических и аналитических методов, позволяющие достоверно отслеживать временные и финансовые затраты на каждого пациента, составлять список наиболее востребованных лекарственных средств, решать вопрос о кадровой составляющей учреждения, изыскивать средства для текущего обновления материально-технической базы и ремонта помещений.

В настоящее время в поликлинической сети внедрены медицинские информационные системы, но они используются для автоматизации и информационного обеспечения исключительно диагностического и лечебного процесса, то есть не оптимизированы для комплексного управления ресурсами. В то же время на административном уровне используются отдельные базы данных, собирающие и работающие с данными из отчетных документов. Применять анализ деятельности непосредственно исполнителей медицинских услуг (медицинского персонала) таким образом не представляется возможным. Так, вопрос об интеграции информационных систем, которые позволяют собирать данные и управлять процессом, начиная от руководителей, заканчивая обслуживающим персоналом, является крайне актуальным и востребованным.

ЛИТЕРАТУРА

1 Акопян А. С. Регулирование и планирование медико – предпринимательской деятельности /А. С. Акопян, Ю. В. Шиленко. // Экономика здравоохранения. – 2002. – №5-6. – С. 36-41.

2 Андреева О. В. Научное обоснование системы экономического стимулирования повышения эффективности оказания медицинской помощи населению: Автореф. дис. ...д-ра мед. наук. – М., 2003. – 28 с.

3 Ануфриев С. А. Особенности менеджмента в медицинских клиниках. URL: <http://www.anoufrieв.ru/index.php?id=764>.

4 Биргер Е. В. Управление инновационными проектами по внедрению информацион-

ных технологий в системе здравоохранения: Автореф. дис. ...канд. экон. наук. – М., 2008. – 24 с.

5 Бирюкова Н. Б. Инновационные аспекты управления системой здравоохранения, современной России: национальная практика и международный опыт. – М.: Экслибрис-Пресс, 2007. – 216 с.

6 Брагина З. В. Анализ обеспеченности финансировании ресурсами лечебно-профилактических учреждений в области /З. В. Брагина, Л. А. Чернов, И. Л. Чернов // Экономика здравоохранения. – М., 2005. – №7. – С. 2-30.

7 Брыксина Н. В., Карлов А. А. Оценка влияния изменений в системе управления многопрофильной больницей на эффективность ее экономической деятельности /Н. В. Брыксина, А. А. Карлов //Вестник уральской медицинской академической науки. 2009. – №1. – С 16-19.

8 Внедрение ИТ в здравоохранении на региональном уровне. Итоги заседания экспертно-консультативной группы Совета // Менеджер здравоохранения. – 2011. – №2. – С. 28-32.

9 Вялков А. И. Основы региональной политики в здравоохранении. – М.: Геотар-Мед, 2001. – 335 с.

10 Демко И. В. Анализ лекарственного обеспечения больных бронхиальной астмой в Красноярском крае /И. В. Демко, Н. В. Гордеева, Е. Н. Бочанова //Современные проблемы науки и образования. – 2016. – №5. – С. 56-59.

11 Джупарова И. А. Разработка концепции модернизации системы управления лекарственным обеспечением населения на региональном уровне //Медицина и образование в Сибири. – 2013. – №6. – С. 50-56.

12 Дуганов М. Д. Оценка эффективности расходов на здравоохранение: опыт Вологодской области /М. Д. Дуганов, А. А. Шабунова, К. Н. Калашников //Регион, экономика и социология. – 2010. – №3. – С. 201-218.

13 Зенина Л. А. Экономика и управление в здравоохранении /Л. А. Зенина, И. В. Шешунов, О. Б. Чертухина. – М.: Академия, 2008. – 208 с.

14 Значение системы аналитических медицинских центров для укрепления управленческой вертикали в отрасли и повышения эффективности работы ЛПУ /Е. П. Какорина, Г. М. Вялков, П. П. Кузнецов и др. //Экономика здравоохранения. – 2002. – №3 (62). – С. 53-55.

15 Кадыров Ф. Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений. – М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2007. – 457 с.

- 16 Кочубей А. В. Проблемы стандартизации в здравоохранении // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. – 2003. – №3. – С. 19-22.
- 17 Кучеренко В. З. Особенности организационно – финансовой деятельности медицинских учреждений в современных экономических условиях /В. З. Кучеренко, В. В. Шляпников // Экономика здравоохранения. – 2007. – №4 (113). – С. 34-38.
- 18 Малахова Н. Г. Маркетинг в здравоохранении. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2010. – 222 с.
- 19 Мартынов В. В. Управление качеством – в здравоохранении в рыночных условиях /В. В. Мартынов, И. Э. Веденяпин, З. А. Давлетова // Матер. науч.-практ. конф. «Инновации в условиях развития информационно-коммуникационных технологий». – М.: МИЭМ, 2009. – С. 400-403.
- 20 Оглобин Г. В. Научное обоснование совершенствования медицинской помощи населению в условиях реформирования здравоохранения: Автореф. дис. ...канд. мед. наук. – СПб, 2000. – 22 с.
- 21 Ольве Н.-Г. Оценка эффективности деятельности компании: практ. руководство по использованию сбалансированной системы показателей /Н.-Г. Ольве, Ж. Рой, М. Веттер. – М.: Вильямс, 2003. – 324 с.
- 22 Орлов А. Е. Система управления качеством организации работы с персоналом лечебных учреждений (на примере крупной поликлиники и многопрофильного стационара) /А. Е. Орлов, В. В. Павлов, Д. Н. Лисица. – Самара: СамГМУ, 2014 – 208 с.
- 23 Перхов В. И. Динамика объемов и структура расходов учреждений здравоохранения при оказании видов бесплатной медицинской помощи /В. И. Перхов, С. А. Киреев, Е. Е. Балуев // Менеджер здравоохранения. – 2010. – №5. – С. 16-21.
- 24 Пивель Д. В. Вокруг саморегулирования в здравоохранении // Менеджер здравоохранения. – 2011. – №3. – С. 34-36.
- 25 Прокофьева Т. А. Государственное управление развитием здравоохранения региона и его совершенствование: Автореф. дис. канд. экон. наук. – М., 2007. – 32 с.
- 26 Сабанов В. И. Информационные системы в здравоохранении: учебное пособие /В. И. Сабанов, А. Н. Голубев, Е. Р. Комина. – Ростов-н/Д: Феникс, 2007. – 224 с.
- 27 Сабирзянова Л. И. Экономика и медицинский результат. Поиск взаимосвязей // Матер. междунар. науч.-практ. конф. – Тюмень, 2010. – С. 208-216.
- 28 Саркисян А. Г. Стратегическое развитие здравоохранения // Экономика здравоохранения. – 2001. – №7. – С. 30-33.
- 29 Солодовников В. В. Организаторы здравоохранения об управлении лекарственным обеспечением в лечебно – профилактических учреждениях приморского края /В. В. Солодовников, Е. В. Елисеева, Ю. И. Гайнуллина // Проблемы стандартизации в здравоохранении. – 2011. – №9-10. – С. 3-11.
- 30 Тишук Е. А. Состояние и динамика потребления медицинских услуг населением Российской Федерации // Журн. для руководителей и гл. бухгалтера. – 2002. – №9. – С. 18-19.
- 31 Хальфин Р. А. Некоторые итоги и проблемы реформирования системы отечественного здравоохранения /Р. А. Хальфин, И. Я. Таджиев // Менеджер здравоохранения. – 2010. – №5. – С. 15-19.
- 32 Чавпецов В. Ф. Автоматизированная технология экспертизы качества медицинской помощи: Структура, результаты и перспективы применения /В. Ф. Чавпецов, С. М. Михайлов, М. А. Карачевцева. – СПб: Копи-Р, 2007. – 65 с.
- 33 Чубарова Т. В. Экономика здравоохранения. Теоретические аспекты. – М.: Институт экономики РАН, 2008. – 234 с.
- 34 Шойко С. В. Управление инновационным развитием системы здравоохранения и ее финансовое обеспечение: Автореф. дис. ... канд. экон. наук. – М., 2006. – 26 с.
- 35 Экономика и управление здравоохранением /Под ред. Р. А. Тлепцеришева. – Ростов-н/Д: Феникс, 2009. – 623 с.
- 36 Элланский Ю. Г. Основы социальной медицины, содержание и методика социально-медицинской работы /Ю. Г. Элланский, Р. А. Тлепцеришев. – Ростов-н/Д, 2007. – 256 с.
- 37 Ялексева А. П. Управление кадровой политикой как актуальный вопрос развития организаций /А. П. Ялексева, П. В. Харитонов // Матер. V междунар. студ. науч.-практ. конф. «Актуальные вопросы экономики региона: анализ, диагностика и прогнозирование». – Нижний Новгород, 2015. – С. 149-151.
- 38 Assessment of the functions and organization of the Ministry of Industry and New Technologies, in Kazakhstan: Review of the Central Administration, OECD Publishing. – Paris: OECD, 2014. – 116 p.
- 39 Bix L. The case for global standards in the healthcare supply chain /L. Bix, R. Clarke, H. Lockhart. – Geneva: Global Healthcare Users Group, 2007. – Pp. 2-6.
- 40 David H. Gustafson, Patricia Flatley Brennan and Robert P. Hawkins Investing in E-

Health. – New York: Springer Science; LLC, 2007. – 240 p.

41 Gallagher E B. Modernization and medical care //Health and health care in developing countries. – Philadelphia, PA: Temple University Press, 1993. – Pp. 296.

42 Hughes D. Opening Pandora's box. Freedom of information and health services research /D. Hughes, L. Griffiths, S. Lambert //J. Health Serv. Res. And Policy. – 2000. – V. 5, №1. – P. 59-61.

43 Jens J. D. Fundamentals of Total Quality Management. Taylor & Francis e-Library /J. D. Jens, K. Kai, K. K. Gopal. – London; New York, 2007. – 357 p.

44 Langley G. The improvement guide: a practical approach to enhancing organizational performance /G. Langley, R. Moen, K. Noaln. – San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2009. – 342 p.

45 Neumann P. J. Preference-based measures in economic evaluation in health care / P. J. Neumann, S. J. Goldie, M. C. Wienstein // Annu. Rev. Public Health. – 2000. – V. 21. – P. 587-611.

46 Roy C. L. Logistics and supply management system of drugs at different levels in Darbhanga District of Bihar /C. L. Roy, J. K. Das, H. K. Jha, V. Bhattacharya //Indian J. Public Health. – 2009. – V. 53(3). – P. 147-150.

REFERENCES

1 Akopjan A. S. Regulirovanie i planirovanie mediko – predprinimatel'skoj dejatel'nosti /A. S. Akopjai, Ju. V. Shilenko. //Jekonomika zdavoohranenija. – 2002. – №5-6. – P. 36-41.

2 Andreeva O. V. Nauchnoe obosnovanie sistemy jekonomicheskogo stimulirovanija povyshenija jeffektivnosti okazanija medicinskoj pomoshhi naseleniju: Avtoref. dis. ...d-ra. med. nauk. – M., 2003. – 28 p.

3 Anufriev S. A. Osobennosti menedzhmenta v medicinskih klinikah. URL: <http://www.anoufriev.ru/index.php?id=764>

4 Birger E. V. Upravlenie innovacionnymi proektami po vnedreniju informacionnyh tehnologij v sisteme zdavoohranenija: Avtoref. dis. ...kand. jekon. nauk. – M., 2008. – 24 p.

5 Birjukova N. B. Innovacionnye aspekty upravlenija sistemoj zdavoohranenija, sovremennoj Rossii: nacional'naja praktika i mezhdunarodnyj opyt. – M.: Jekslibris-Press, 2007. – 216 p.

6 Bragina Z. V. Analiz obespechennosti finansirovanii resursami lechebno-profilakticheskij uchrezhdenij v oblasti /Z. V. Bragina, L. A. Chernov, I. L. Chernov //Jekonomika zdavoohranenija. – M., 2005. – №7. – P. 2-30.

7 Bryksina N. V., Karlov A. A. Ocenka vlijanija izmenenij v sisteme upravlenija mnogopro-

fil'noj bol'nicej na jeffektivnost' ee jekonomicheskoy dejatel'nosti /N. V. Bryksina, A. A. Karlov // Vestnik ural'skoj medicinskoj akademicheskoy nauki. 2009. – №1. – P. 16-19.

8 Vnedrenie IT v zdavoohranenii na regional'nom urovne. Itogi zasedanija jekspertno-konsultativnoj grupy Soveta //Menedzher zdavoohranenija. – 2011. – №2. – P. 28-32.

9 Vjalkov A. I. Osnovy regional'noj politiki v zdavoohranenii. – M.: Geotar-Med, 2001. – 335 p.

10 Demko I. V. Analiz lekarstvennogo obespechenija bol'nyh bronhial'noj astmoj v krasnojarskom krae /I. V. Demko, N. V. Gordeeva, E. N. Bochanova //Sovremennye problemy nauki i obrazovanija. – 2016. – №5. – P. 56-59.

11 Dzhuparova I. A. Razrabotka koncepcii modernizacii sistemy upravlenija lekarstvennym obespecheniem naselenija na regional'nom urovne //Medicina i obrazovanie v Sibiri. – 2013. – №6. – P. 50-56.

12 Duganov M. D. Ocenka jeffektivnosti rashodov na zdavoohranenie: opyt Vologodskoj oblasti /M. D. Duganov, A. A. Shabunova, K. N. Kalashnikov //Region, jekonomika i sociologija. – 2010. – №3. – P. 201-218.

13 Zenina L. A. Jekonomika i upravlenie v zdavoohranenii /L. A. Zenina, I. V. Sheshunov, O. B. Chertuhina. – M.: Akademija, 2008. – 208 p.

14 Znachenie sistemy analiticheskij medicinskih centrov dlja ukreplenija upravlencheskoj vertikali v otrasli i povyshenija jeffektivnosti raboty LPU /E. P. Kakorina, G. M. Vjalkov, P. P. Kuznecov i dr. //Jekonomika zdavoohranenija. – 2002. – №3 (62). – P. 53-55.

15 Kadyrov F. N. Jekonomicheskie metody ocenki jeffektivnosti dejatel'nosti medicinskih uchrezhdenij. – M.: ID «Menedzher zdavoohranenija», 2007. – 457 p.

16 Kochubej A. V. Problemy standartizacii v zdavoohranenii //Problemy social'noj gigieny, zdavoohranenija i istorii mediciny. – 2003. – №3. – P. 19-22.

17 Kucherenko V. Z. Osobennosti organizacionno – finansovoj dejatel'nosti medicinskih uchrezhdenij v sovremennyh jekonomicheskij uslovijah /V. Z. Kucherenko, V. V. Shljapnikov // Jekonomika zdavoohranenija. – 2007. – №4 (113). – P. 34-38.

18 Malahova N. G. Marketing v zdavoohranenii. – Rostov-na-Donu: Feniks, 2010. – 222 p.

19 Martynov V. V. Upravlenie kachestvom – v zdavoohranenii v rynochnykh uslovijah /V. V. Martynov, I. Je. Vedenjapin, Z. A. Davletova // Mater. nauch.-prakt. konf. «Innovacii v uslovijah razvitija informacionno-kommunikacionnyh

технологий». – М.: МИЕМ, 2009. – P. 400-403.

20 Oglobin G. V. Nauchnoe obosnovanie sovershenstvovaniya medicinskoj pomoshhi naseleniju v uslovijah reformirovaniya zdravooxranenija: Avtoref. dis. ...kand. med. nauk. – SPb, 2000. – 22 p.

21 Ol've N.-G. Ocenka jeffektivnosti dejatel'nosti kompanii: prakt. rukovodstvo po ispol'zovaniju sbalansirovannoj sistemy pokazatelej /N.-G. Ol've, Zh. Roj, M. Vetter. – M.: Vil'jame, 2003. – 324 p.

22 Orlov A. E. Sistema upravlenija kachestvom organizacii raboty s personalom lechebnyh uchrezhdenij (na primere krupnoj polikliniki i mnogoprofil'nogo stacionara) /A. E. Orlov, V. V. Pavlov, D. N. Lisica. – Samara: SamGMU, 2014 – 208 p.

23 Perhov V. I. Dinamika ob#emov i struktura rashodov uchrezhdenij zdravooxranenija pri okazanii vidov besplatnoj medicinskoj pomoshhi /V. I. Perhov, S. A. Kireev, E. E. Baluev //Menedzher zdravooxranenija. – 2010. – №5. – P. 16-21.

24 Pivel' D. V. Vokrug samoregulirovaniya v zdravooxranenii //Menedzher zdravooxranenija. – 2011. – №3. – P. 34-36.

25 Prokof'eva T. A. Gosudarstvennoe upravlenie razvitiem zdravooxranenija regiona i ego sovershenstvovanie: Avtoref. dis. ...kand. jekon. nauk. – M., 2007. – 32 p.

26 Sabanov V. I. Informacionnye sistemy v zdravooxranenii: uchebnoe posobie /V. I. Sabanov, A. N. Golubev, E. R. Komina. – Rostov-n/D: Feniks, 2007. – 224 p.

27 Sabirzjanova L. I. Jekonomika i medicinskij rezul'tat. Poisk vzaimosvjazej //Mater. mezhdunar. nauch.-prakt. konf. – Tjumen', 2010. – P. 208-216.

28 Sarkisjan A. G. Strategicheskoe razvitie zdravooxranenija // Jekonomika zdravooxranenija. – 2001. – №7. – P. 30-33.

29 Solodovnikov V. V. Organizatory zdravooxranenija ob upravlenii lekarstvennym obespecheniem v lechebno – profilakticheskijah uchrezhdenijah primorskogo kraja /V. V. Solodovnikov, E. V. Eliseeva, Ju. I. Gajnullina // Problemy standartizacii v zdravooxranenii. – 2011. – №9-10. – P. 3-11.

30 Tishuk E. A. Sostojanie i dinamika potreblenija medicinskih uslug naseleniem Rossijskoj Federacii //Zhurn. dlja rukovoditelej i gl. buhgaltera. – 2002. – №9. – P. 18-19.

31 Hal'fin P. A. Nekotorye itogi i problemy reformirovaniya sistemy otechestvennogo zdravooxranenija /P. A. Hal'fin, I. Ja. Tadzhiyev // Menedzher zdravooxranenija. – 2010. – №5. – P. 15-19.

32 Chavpecov V. F. Avtomatizirovannaja tehnologija jekspertizy kachestva medicinskoj pomoshhi: Struktura, rezul'taty i perspektivy primenenija /V. F. Chavpecov, S. M. Mihajlov, M. A. Karachevceva. – SPb: Kopi-R, 2007. – 65 p.

33 Chubarova T. V. Jekonomika zdravooxranenija. Teoreticheskie aspekty. – M.: Institut jekonomiki RAN, 2008. – 234 s.

34 Shojko C. B. Upravlenie innovacionnym razvitiem sistemy zdravooxranenija i ee finansovoe obespechenie: Avtoref. dis. ...kand. jekon. nauk. – M., 2006. – 26 p.

35 Jekonomika i upravlenie zdravooxraneniem /Pod red. R. A. Tlepcerisheva. – Rostov-n/D: Feniks, 2009. – 623 p.

36 Jellanskij Ju. G. Osnovy social'noj mediciny, sodержanie i metodika social'no-medicinskoj raboty /Ju. G. Jellanskij, P. A. Tlepcerishev. – Rostov-n/D, 2007. – 256 p.

37 Jalekseeva A. P. Upravlenie kadrovoj politikoj kak aktual'nyj vopros razvitija organizacij /A. P. Jalekseeva, P. V. Haritonova //Mater. V mezhdunar. stud. nauch.-prakt. konf. «Aktual'nye voprosy jekonomiki regiona: analiz, diagnostika i prognozirovanie». – Nizhnij Novgorod, 2015. – P. 149-151.

38 Assessment of the functions and organization of the Ministry of Industry and New Technologies, in Kazakhstan: Review of the Central Administration, OECD Publishing. – Paris: OECD, 2014. – 116 p.

39 Bix L. The case for global standards in the healthcare supply chain /L. Bix, R. Clarke, H. Lockhart. – Geneva: Global Healthcare Users Group, 2007. – Pp. 2-6.

40 David N. Gustafson, Patricia Flatley Brennan and Robert P. Hawkins Investing in E-Health. – New York: Springer Science; LLC, 2007. – 240 p.

41 Gallagher E B. Modernization and medical care //Health and health care in developing countries. – Philadelphia, PA: Temple University Press, 1993. – Pp. 296.

42 Hughes D. Opening Pandora's box. Freedom of information and health services research /D. Hughes, L. Griffiths, S. Lambert //J. Health Serv. Res. And Policy. – 2000. – V. 5, №1. – Pp. 59-61.

43 Jens J. D. Fundamentals of Total Quality Management. Taylor & Francis e-Library /J. D. Jens, K. Kai, K. K. Gopal. – London; New York, 2007. – 357 p.

44 Langley G. The improvement guide: a practical approach to enhancing organizational performance /G. Langley, R. Moen, K. Noaln. – San Francisco, CA: Jossey-Bass, 2009. – 342 p.

45 Neumann P. J. Preference-based measures in economic evaluation in health care / P. J. Neumann, S. J. Goldie, M. C. Wienstein // *Annu. Rev. Public Health.* – 2000. – V. 21. – Pp. 587-611.

46 Roy C. L. Logistics and supply management system of drugs at different levels in Darbhanga District of Bihar /C. L. Roy, J. K. Das, H. K. Jha, V. Bhattacharya // *Indian J. Public Health.* – 2009. – V. 53(3). – Pp. 147-150.

Поступила 05.04.2017

A. A. Baimagambetova¹, D. B. Kulov¹, R. E. Chobanov²

RESOURCE MANAGEMENT SYSTEM AS THE MAIN COMPONENT OF INCREASING THE EFFICIENCY OF THE WORK OF THE HOSPITAL

¹*Department of public health and healthcare №2 of Karaganda state medical university (Karaganda, Kazakhstan),*

²*Azerbaijan medical university (Baku, Republic of Azerbaijan)*

The article describes the current state of management in health care. The main problems in the system of resource management in healthcare organizations are shown. The description of the resource management system and methods of its application in medical institutions are given. The emphasis was placed on the introduction of information technologies in the management system in health care.

Key words: resource management, public health, information technology

A. A. Баймағамбетова¹, Д. Б. Құлов¹, Р. Э. Чобанов²

РЕСУРСТАРДЫ БАСҚАРУ ЖҮЙЕСІ СТАЦИОНАР ЖҰМЫСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІН АРТТЫРУДЫҢ БАСТЫ КОМПОНЕНТІ РЕТІНДЕ

¹*Қарағанды мемлекеттік медицина университетінің №2 қоғамдық денсаулық және денсаулық сақтау кафедрасы (Қарағанды, Қазақстан),*

²*Азербайжан медициналық университеті (Баку, Азербайжан Республикасы)*

Мақалада денсаулық сақтау саласы менеджментінің қазіргі ахуалы сипатталған. Денсаулық сақтау ұйымдарындағы ресурстарды басқару жүйесінің негізгі мәселелері көрсетілген. Ресурстарды басқару жүйесі мен осы жүйенің емдеу мекемесінің жұмысына интеграциялау әдістері берілген. Ақпараттық технологияларды денсаулық сақтау менеджменті жүйесіне енгізуге басымдық берілген.

Кілт сөздер: ресурстарды басқару, қоғамдық денсаулық сақтау, ақпараттық технологиялар