

Новый экономический университет им. Т. Рыскулова

УДК 338:61

На правах рукописи

**РАХИМБЕКОВА АСЕЛЬ ЕРМЕКОВНА**

**Конкурентоспособность медицинских организаций в Республике  
Казахстан: теория, оценка уровня и направления повышения**

6D050600 - Экономика

Диссертация на соискание ученой степени  
доктора философии (PhD)

Научные консультанты  
д.э.н., профессор Сейткадиева А.М.  
д.э.н., профессор Симаневечене Ж.

Республика Казахстан  
Алматы, 2015

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ.....</b>	<b>3</b>
<b>ВВЕДЕНИЕ.....</b>	<b>4</b>
<b>1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ КАК СУБЪЕКТА ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЫ.....</b>	<b>11</b>
1.1 Особенности организации здравоохранения в условиях рыночной среды.....	11
1.2 Теоретические подходы к определению конкурентоспособности медицинских организаций.....	19
1.3 Методика оценки конкурентоспособности медицинских организаций.....	33
<b>2 ИССЛЕДОВАНИЕ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН.....</b>	<b>44</b>
2.1 Тенденции развития современного рынка медицинских услуг в Республике Казахстан.....	44
2.2 SWOT анализ системы здравоохранения Республики Казахстан и уровня ее конкурентоспособности.....	65
2.3 Мониторинг и оценка конкурентоспособности медицинских организаций г. Астаны.....	75
<b>3 ФОРМИРОВАНИЕ И НАПРАВЛЕНИЯ ПОВЫШЕНИЯ КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН.....</b>	<b>102</b>
3.1 Направления повышения конкурентоспособности и реализация потенциала медицинских организаций.....	102
3.2 Модель оценки конкурентоспособности медицинской организаций.....	130
3.3 Организационные факторы обеспечения конкурентоспособности медицинских организаций.....	144
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....</b>	<b>154</b>
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....</b>	<b>157</b>
<b>ПРИЛОЖЕНИЯ.....</b>	<b>163</b>

## ОБОЗНАЧЕНИЯ И СОКРАЩЕНИЯ

ВВП	Внутренний валовый продукт
ВОП	Врачи общей практики
ЛПУ	Лечебно-профилактическое учреждение
РГП	Республиканское Государственное Предприятие
ПХВ	Предприятие на праве хозяйственного ведения
ВСМП	Высокоспециализированная медицинская помощь
ВЭФ	Всемирный экономический форум
НСЗ	Национальные счета здравоохранения
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
МО	Медицинская организация
ОМС	Обязательное медицинское страхование
МУЗ	Местное управление здравоохранения
ГИК	Глобальный индекс конкурентоспособности
ДМС	Добровольное медицинское страхование
СНГ	Союз независимых государств
ОСУ	Организационная структура управления
ОРЗ	Общие расходы на здравоохранение
ОЭСР	Организация общего сотрудничества и развития
США	Соединенные Штаты Америки
СМО	Страховая медицинская организация
ЕНСЗ	Единая национальная система здравоохранения
ВМО	Всемирная медицинская ассоциация
НДС	Налог на добавленную стоимость
ПМСП	Первичная медико-санитарная помощь
ПМК	Передвижные медицинские комплексы
КГЗ	Клинико затратная группа
ГОМБП	Гарантированный объем бесплатной медицинской помощи
ЕС	Европейский союз
ВИЧ	Вирус иммунодефицита человека
SWOT	Strengths (сильные стороны), Weaknesses(слабые стороны), Opportunities (возможности), Threats (угрозы)
РК	Республика Казахстан
НИОКР	Научно-исследовательские и опытно-конструкторские разработки
ЮНИСЕФ	Детский фонд Организации объединенных наций

## ВВЕДЕНИЕ

### Актуальность темы исследования

Сектор здравоохранения, охватывающий все ведомственные и секторальные уровни экономики страны, представляет собой не столько совокупность лечебно-профилактических учреждений здравоохранения, но и так же систему тесно связанную с экологией, службой охраны труда, общественными программами и так далее. В этой связи почти все научные работники и практики одной из главнейших функций здравоохранения называют поддержку и возобновление баланса и гармонии личного и общественного самочувствия с окружающей естественной и общественной средой. Следовательно, обществом здравоохранение принимается как обязательная составляющая уровня и качества жизни - а именно, играющая наиглавнейшую роль в финансовом развитии страны, обеспечивающая воспроизводство и качество трудовых ресурсов, создающая базу для общественно - экономического подъема государства. Система здравоохранения государства является одним из элементов, обеспечивающих национальную безопасность страны.

Президент Назарбаев Н.А. в своем Послании народу Казахстана «Новый Казахстан в новом мире» выделил, что одним из направлений государственной политики на новом рубеже развития нашей страны должно быть совершенствование качества медицинских услуг и развитие высокотехнологичной системы здравоохранения. Качество медицинских услуг считается комплексным понятием и находится в зависимости от большого количества емких причин, из числа которых следует выделить материально-техническую укомплектованность медицинских организаций, уровень профессионализма и присутствие мотивации клинических экспертов к его повышению, внедрение передовых технологий управления процессами организации и оказания медицинской помощи, введение эффективных методов оплаты медицинской помощи. Совершенствование управлением качеством медицинских услуг занимает главное место в контексте стратегического развития здравоохранения Казахстана до 2020 года. В следствии этого в новых рыночных условиях для обеспечения выживаемости медицинские организации переходят к новому механизму хозяйствования [1].

Новый механизм хозяйствования, кроме всего остального, включает использование рыночных механизмов управления медицинских организаций и здравоохранения в общем и обеспечения рентабельности работы лечебно-профилактических учреждений.

Сегодня рынок лечебно-профилактических услуг, медикаментов и товаров довольно динамичен с помощью появления на нем объектов здравоохранения и фармации всевозможных организационно-правовых форм и видов собственности. В следствии этого деятельность хозрасчетных структур и коммерческих медучреждений, страховых медицинских и фармацевтических

организаций, также иных субъектов рыночной деятельности в условиях рынка связана с риском.

Научный прогресс в области медицинских услуг, появление наиболее безупречных методов лечения, не требующих трудоемких хирургических операций, длительного пребывания в стационаре, а значит, сокращение цены данных услуг обусловили подъем спроса на медицинские услуги профилактического, косметологического характера, и выход в свет новых лечебно-профилактических услуг. В целом медицинские услуги стали более доступны как в ценовом плане, так и с точки зрения информационной и территориальной доступности.

Повышение численности медицинских организаций, вызванное ростом спроса на их предложения, также возрастающей рентабельностью последних, вследствие применения прогрессивных методов политики руководства и новых технологий, подразумевает независимый выбор их услуг потребителем, благодаря чему клиентами предъявляются наиболее высокие требования к качеству услуг и обслуживания. К тому же, учреждения здравоохранения должны наиболее часто прибегать к инструментам маркетинга с целью понимания нужд потребителей не столько в плане лечения, но так же обслуживания, разработки конкурентоспособной стратегии развития своего учреждения.

Технологический прогресс дал почву увеличению частного сектора всевозможных услуг здравоохранения, что собственно усилило конкурентную борьбу между предприятиями. Рост издержек на новые технологии предопределил потребность применения основ маркетинга в области ценообразования, и в целом - поддержки конкурентоспособности учреждения.

Постепенные конфигурации в сознании населения приводят к изменению структуры спроса на медицинские услуги и медицинские товары: увеличивается спрос на информационные ресурсы, препараты для самостоятельного лечения, профилактические процедуры и медицинские сервисы. Вместе с этим покупатель достаточно информирован, что собственно обуславливает рост его требований к качеству и безопасности медицинской услуги. Данное не только увеличивает конкурентную борьбу на рынке медицинских и фармацевтических услуг, но и заменяет условия функционирования фирм, ранее действовавших в условиях рынка продавца. В результате выхода на конкурентный рынок учреждения здравоохранения должны прибегать к рекламным исследованиям, публич рилейшнз, промоакциям продвижения собственных услуг. Ужесточение внимания к собственному здоровью обуславливает рост спроса на медицинские сервисы, так же увеличиваются требования к их качеству и перечню. Что и ведет к резкому увеличению конкурентной борьбы производителей медицинских услуг, фармацевтической индустрии и аптечных учреждений за покупателя, в соответствии с этим расширяется применение маркетинга целью которых является привлечения пациентов.

Следовательно, актуальность темы диссертационного исследования обусловлена наличием существующих конфигураций на рынке медицинских

услуг при недостаточной разработке теоретико-методологических основ и организационных устройств управления медицинскими организациями в новых условиях хозяйствования.

**Степень научной разработанности проблемы.** Существенный вклад в развитие теории конкуренции внесли П. Друкер, Дж.М. Кларк, Ф. Котлер, М. Портер, Д. Рикардо, Дж. Робинсон, П. Самуэльсон, Ф.А. Хайек, П. Хайне, Э. Чемберлин, Й. Шумпетер и др. Среди российских исследователей, развивающих учение о конкуренции, следует указать Г.Л. Азоева, В.Д. Андрианова, М.И. Гельвановского, М.Г. Долинскую, В.М. Жуковскую, И.В. Липсица, А.Н. Литвиненко, Н.К. Моисееву, Р.А. Фатхутдинова, А.Ш. Хасанову, А.Ю. Юданова.

Из числа казахстанских исследователей можно отметить А.С. Абен, У.Б. Баймуратова, Р.Т. Дуламбаеву, Т.И. Есполова, Е.Б. Жатканбаева, М.Г. Исаеву, М.Б. Кенжегулина, А.К. Кошанова, Е.С. Карибжанова, Г.А. Калиева, Н.К. Мамырова, Г.Ж. Нурмуханову, Н.К. Нурланову, Г.Б. Нурлихинову, А.М. Сейтказиеву и других. В работах этих учёных были описаны математические модели, теории и различные формы конкурентных отношений. Вопросы конкуренции в сфере здравоохранения данными исследователями не рассматривались.

Такие зарубежные авторы как К.Арроу, Ж.Д. Бентковер, Е.Ж. Стюарт, А. Игнасетский, С.Лэпейдж., А.Г.Блумкуист, Р.А. Картер, М. Федлштейн, С.Е. Фелпс посвятили свои работы изучению проблемы конкурентоспособности здравоохранения.

Некоторое внимание этому вопросу уделили такие признанные российские специалисты данной области как В.В. Гришин, Л.Е. Исакова, Р.М. Зелькович, В.З.Кучеренко, Н.Б. Окушко, Э.М. Фрид, С.В. Шишкин, Т. Энсор, и другие.

Среди казахстанских авторов можно выделить Стратулат И.С., Г.Ж. Доскееву, Д.А. Джунусову, А.М. Арингазину, Е.Е. Дурумбетова, А.Т. Аубакирову, А.С. Нургалиеву, А.К. Изекенову, А.Д. Курмангалиеву, Е.А. Биртанова. Работы Т.П. Притворовой, М.К. Томпиева, А.Т. Шужеевой, Е.А. Никифоровой, М.К. Нур-Мухамед, А.Р. Тулегенова посвящены исследованию организационно-экономических вопросов в области здравоохранения. В трудах М.Х. Тусеевой, К.К. Ильясова, П.Б. Исаховой рассмотрены проблемы финансирования здравоохранения в Казахстане.

Не взирая на существенное число работ, приуроченных к общетеоретическим вопросам конкурентоспособности разного рода учреждений, именно в данный момент не существует целостной теории конкурентоспособности хозяйствующих субъектов в области здравоохранения. Отсутствует так же общепризнанное определение самого понятия конкурентоспособности предприятия здравоохранения. Вопросы оценки и увеличения конкурентоспособности на уровне хозяйствующего субъекта на рынке медицинских услуг фактически не были изучены раньше.

Ранее не установлена зависимость между конкурентоспособностью предприятия здравоохранения и конкурентоспособностью медицинских услуг.

Наиболее детальной разработки требуют специфики конкурентной борьбы на рынке медицинских услуг. Актуальность, недостаточная степень разработанности проблемы вопросов формирования конкурентоспособности медицинских организаций, а так же теоретическая и фактическая значимость последующего развития исследований по обозначенной проблематике в условиях финансового регресса определили выбор темы, задачи и цель диссертационного исследования.

Целью диссертационного исследования является разработка научно-практических рекомендаций по повышению конкурентоспособности медицинских организаций.

Для достижения указанной цели в ходе работы были поставлены и решены следующие задачи:

1) исследовать и выявить особенности теоретико-методологических аспектов конкурентоспособности применительно к организациям здравоохранения;

2) проанализировать и обобщить современные подходы к оценке конкурентоспособности медицинских организаций;

3) проанализировать состояние и тенденции развития системы здравоохранения Республики Казахстан, выявить влияние факторов на конкурентоспособность сектора;

4) выявить основные проблемы системы здравоохранения Республики Казахстан, проведя оценку уровня конкурентоспособности медицинских организаций в системе здравоохранения;

5) рекомендовать перспективные направления повышения конкурентоспособности системы здравоохранения в Республике Казахстан;

6) разработать модель оценки уровня конкурентоспособности медицинской организаций, и многофакторную модель корреляционно-регрессионного анализа расходов на здравоохранение с прогнозированием на перспективу;

7) сформулировать организационные факторы обеспечения конкурентоспособности медицинской организаций.

**Объектом исследования** являются больницы и поликлиники г.Астаны, осуществляющие свою деятельность на конкурентном отраслевом рынке, как самостоятельные субъекты хозяйствования, созданные для предоставления медицинских услуг населению с целью удовлетворения потребностей в охране здоровья граждан и получения прибыли.

**Предметом исследования** являются экономические аспекты формирования конкурентоспособности медицинских организаций.

**Теоретико-методологическая и информационная база исследования.** Теоретической основой диссертационной работы являются научные труды отечественных, а так же ученых и практиков ближнего и дальнего зарубежья в области конкуренции и конкурентоспособности, экономики, менеджмента и маркетинга, а также экономики и организации здравоохранения.

В качестве методологической основы исследования использовались приемы и методы системного, сравнительного, функционального, экономико-

статистического структурного анализа и синтеза, наблюдение, интервью, анкетирование, метод иерархической декомпозиции и организационное проектирование.

**Информационную базу исследования** составили нормативно правовые акты органов государственной власти Республики Казахстан; сведения с официальных сайтов органов государственного управления (Правительства Республики Казахстан, Министерства здравоохранения Республики Казахстан, Министерства финансов Республики Казахстан, Министерства экономического развития и торговли Республики Казахстан и др.); данные органов государственной статистики; материалы периодической печати по исследуемой проблеме; годовые и оперативные данные бухгалтерской и управленческой отчетности медицинских организаций; материалы научно-практических конференций, семинаров, «круглых столов» по теме диссертационного исследования; проведённые диссертационные исследования по смежной проблематике.

**Рабочая гипотеза.** Авторская гипотеза состоит в совокупности теоретических положений, согласно которым повышение конкурентоспособности медицинских организаций может быть достигнута финансовыми и нефинансовыми методами, в том числе, с помощью обеспечения взаимодействия и эффективной работы других сфер и секторов, доступности всех видов качественной медицинской помощи и достойного социального, правового, экономического положения врачей и медицинских сестер.

**Научная новизна диссертационной работы** состоит в разработке научно-методологического подхода к формированию конкурентоспособности медицинских организаций. В рамках подхода сформулированы следующие положения, обладающие новизной и выносимые на защиту:

1. Предложен авторский подход к понятиям, связанным с конкурентоспособностью, использование которого позволит повысить обоснованность разработки системы управления конкурентоспособностью медицинских организаций;

2. Предложены теоретические подходы к формированию системы управления повышения конкурентоспособностью медицинских организаций, основанные на выявленных автором факторах конкурентных преимуществ и направлений адаптации зарубежного опыта;

3. На основе проведенного SWOT анализа конкурентоспособности системы здравоохранения Республики Казахстан обоснованы рекомендации по совершенствованию организации развития сектора;

4. Разработаны методика и модель оценки конкурентоспособности медицинских организаций, апробация которых позволила определить основные направления повышения уровня конкурентоспособности медицинских организаций г. Астана.

**Теоретическая значимость** диссертационной работы обусловлена вкладом автора в развитие теоретических и методических основ формирования



и управления конкурентоспособностью медицинской организации. Проведенная систематизация и уточнение понятийного аппарата, разработанная модель и ее основные элементы способствуют лучшему пониманию понятия конкурентоспособности, специфики сектора здравоохранения, а также могут служить научно-методологической основой для дальнейших исследований в области экономики и управления учреждениями здравоохранения и сектора в целом.

**Положения выносимые на защиту.** В данном диссертационном исследовании были предложены:

1) авторская трактовка понятий «конкуренция на рынке медицинских услуг», «конкурентоспособность медицинской услуги», которая базируется на учете специфике системы здравоохранения;

2) методика оценки конкурентоспособности медицинских организаций, основанная на методе формализованного интервью;

3) модель конкурентоспособности на рынке здравоохранения предполагающая стадийную динамику развития медицинских организаций и многофакторная динамическая модель формирования объемов расходов здравоохранения, позволяющая спрогнозировать уровень финансирования системы здравоохранения;

4) рекомендации по повышению конкурентоспособности системы здравоохранения и медицинских организаций Республики Казахстан, основанные на выявлении организационных факторов;

#### **Практическая значимость исследования.**

Предлагаемые в диссертационном исследовании теоретические и методологические выводы могут быть применены в практической реализации функции государственного управления системы здравоохранения позволяющих повысить конкурентоспособность медицинских организаций Республики Казахстан. Предложенный комплекс инструментов, воздействующих на уровень конкурентоспособности медицинских организаций в долгосрочной перспективе, может использоваться государственными, региональными и муниципальными органами управления здравоохранением при разработке предложений по совершенствованию законодательной базы, обеспечивающей создание единого конкурентного пространства для предприятий здравоохранения всех форм собственности. Материалы диссертации могут быть использованы при подготовке учебных пособий и в учебном процессе в системе высшего образования и повышения квалификации по дисциплинам: «Экономика и управление в отраслях социальной сферы», «Экономика предприятия», «Анализ и диагностика финансово-хозяйственной деятельности предприятия», «Экономическая теория», «Менеджмент», «Маркетинг», «Управление здравоохранением» и др.

В ходе работы над диссертационным исследованием автором совместно с сотрудниками РГП нп ПХВ «Республиканский центр развития здравоохранения» были разработаны Методические рекомендации

«Привлечение дополнительных и альтернативных источников финансирования научных исследований в области здравоохранения».

**Объем и структура диссертационной работы** отражает логику, порядок исследования и алгоритм решения поставленных задач и состоит из введения, трех глав, заключения, приложений и библиографического списка использованной литературы.

**Апробация и внедрение результатов исследования.** Основные результаты диссертации опубликованы в 18 научных трудах общим объемом 9,47 п.л.

В том числе в журналах, 4 статьи в рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК, 2 статьи в научных журналах, зарегистрированных и индексируемых в базе данных Scopus, 3 статьи в материалах зарубежных конференций, 3 статьи в сборниках международных конференций в Республике Казахстан, 5 статей в других изданиях и 1 методический труд.