

Авторы: Джаркимбаев У.С.; Апеисова Д.Е.; Идрисова С.С.; Сактаганова Г.С.; Кабдуева Г.А.; Нурбаева Г.К.

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОПЕРАЦИОННОГО МЕНЕДЖМЕНТА В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ В ФОРМЕ ГП НА ПХВ

Введение

На сегодняшний день уровень качества медицинских услуг напрямую связан с уровнем оплаты труда медицинских работников.

Качество медицинских услуг - мера соответствия оказываемой медицинской помощи критериям, установленным на основе современного уровня медицинской науки и технологии в реальных условиях существующей системы здравоохранения и конкретной медицинской организации

Заработная плата (оплата труда работника) – это денежная оценка рабочей силы, материальное вознаграждение за труд; в большинстве случаев непереносимое условие существования человека [1].

Заработная плата выполняет определенные функции, к основным из которых можно отнести [2]: воспроизводственную; социальную; стимулирующую; статусную; регулирующую.

Для существования человека необходимо наличие постоянного и стабильного денежного основания. Поскольку заработная плата – это основной источник дохода работника, а вместе с тем и форма экономической реализации права собственности на принадлежащий ему ресурс труда, то работник крайне заинтересован в высокой оплате своего труда.

Менеджеры медицинской организации должны эффективно управлять и распределять ресурсы организации, такие как: трудовые, финансовые, материально-технические и т.п., а также оптимизировать бизнес-процессы организации. Таким образом, необходимо эффективное управление ресурсами в целях повышения заработной платы медицинскому персоналу как ключевому звену в организации здравоохранения.

Актуальность

В Стратегии «Казахстан-2030» одним из основных долгосрочных приоритетов развития

Казахстана было определено здоровье граждан [3].

По определению Всемирной организации здравоохранения, система здравоохранения — это совокупность всех организаций, институтов и ресурсов, главной целью которых является улучшение здоровья. Для функционирования системы здравоохранения необходимы кадровые ресурсы, финансовые средства, информация, оборудование и материалы, транспорт, коммуникации, а также всеобщее управление и руководство [4].

Прежде всего нужно избавиться от неэффективных расходов, оптимизировать структуры больниц и поликлиник, за счёт этого обеспечить дальнейший рост зарплат медицинских работников в целях мотивации работников, соответственно, повысить качество медицинского обслуживания.

В настоящее время в системе здравоохранения существует и применяется различные способы формирования фондов оплаты труда, форм и систем оплаты, оценок результативности труда. В здравоохранении применяется сдельная и повременная заработная плата, а фонды формируются по нормативам или процентам от дохода. Все способы отличаются стимулированием достижения работниками количественных и качественных результатов. Поэтому основной задачей дальнейшего совершенствования оплаты труда в здравоохранении можно считать создание такого механизма, который бы обеспечивал оптимальную заинтересованность медицинских работников.

В рамках введения обязательного социального медицинского страхования предполагается обеспечить повышение уровня заработной платы медицинских работников, сопоставимой со средним уровнем стран Организации экономического сотрудничества и развития. В этих целях, в период с 2018 года в рамках реализации мероприятий Государственной программы развития

здравоохранения «Деңсаулық» на 2016-2019 годы запланировано поэтапное повышение уровня заработной платы медицинских работников, целевые значения которых установлены на уровне показателей стран Организации экономического сотрудничества и развития, которые будут достигнуты к 2030 году [5].

Цель исследования:

совершенствование операционного менеджмента в медицинских организациях в форме ГП на ПХВ с разработкой модели для оценки уровня активности управления в целях повышения оплаты труда медицинскому персоналу.

Объект исследования: данные финансово-хозяйственной деятельности 16 пилотируемых организаций здравоохранения РК в форме ГП на ПХВ.

Для достижения цели необходимо решение следующих задач:

Определить основные показатели, которые формируют финансово-хозяйственную и административную деятельность, влияющих на оплату труда в организации в форме ГП на ПХВ.

Провести индексацию основных технико-экономических показателей.

Разработать экономическую модель уровня активности управления медицинскими организациями в форме ГП на ПХВ и представить рекомендации по ее использованию.

Цель модели: оценка уровня активности управления организацией в системе здравоохранения. Критерием оценки эффективности выступает совокупный индикатор - Индекс Активности (AI).

Теоретическая и методологическая основа исследования

Теоретической базой исследования послужили материалы Комитета по статистике Министерства национальной экономики РК, а также материалы, собранные самостоятельно путем сбора информации по финансовым, штатным и др. показателям в 16 пилотируемых

организациях здравоохранения в форме ГП на ПХВ.

Система оплаты труда является основным инструментом, позволяющим мотивировать и стимулировать работников к достижению определенных результатов труда, решению различных производственных, экономических и кадровых задач, стоящих перед организациями.

Как было определено ранее, заработная плата работника – это денежная оценка рабочей силы, материальное вознаграждение за труд; в большинстве случаев непереносимое условие существования человека [1].

В настоящее время вопрос об оплате труда в Казахстане является актуальным и требует новых путей решения для повышения заработной платы медицинских работников.

По сравнению с зарубежными странами, показатель уровня заработной платы в Казахстане остается низким - 1 668 000 тенге в год – 4 489 долларов США) медицинским работникам по сравнению с другими странами. В США, зарплата американского врача в среднем составляет 294 000 долларов в год. В Германии данный показатель равен 45 252 евро в год (51 615 долларов США).

Например, уже запущен пилотный проект в ряде областей и городов РК, который позволил снизить диспропорцию в окладах госслужащих с 70% до 10%, согласно данным Агентства по делам госслужбы и противодействию коррупции). Эффект от успешной реализации поручения Главы государства по реформированию оплаты труда будет способствовать обеспечению открытости и прозрачности принимаемых решений во всех звеньях государственного управления, созданию эффективного госаппарата, нацеленного на социально-экономическое развитие и повышение благосостояния страны. В агентстве создан Общий центр обслуживания, который посредством системы «Е-кызмет» перевел в электронный формат кадровое делопроизводство. В итоге повысилась производительность труда в 14 раз одного кадровика. Сегодня вместо 30 человек он обслуживает более 400. В регионах

упразднены 28 должностей кадровиков, теперь их функции выполняют 3 работника центра.

Новая модель оплаты труда госслужащих оптимизирует структуру управления госаппарата и повышает эффективность его деятельности. К примеру, в Астане пересмотрены подходы к планированию средств при реализации проектов в рамках государственно-частного партнерства. В итоге только по четырем проектам сэкономлено 7,4 миллиарда тенге.

Практическая значимость

Предлагаемая модель позволит сконцентрировать внимание менеджмента медицинских организаций в форме ГП на ПХВ на вопросах качества управления ресурсами, включая финансовые, трудовые и материально-технические ресурсы. Качество управления ресурсами предполагает оптимизацию затрат, их рациональное использование.

Предлагаемая модель способствует выявлению потенциала внутренних ресурсов для их перераспределения с целью создания и расширения филиальных сетей медицинских организаций в форме ГП на ПХВ. Расширение филиальных сетей увеличивает ресурсную базу медицинских организаций в форме ГП на ПХВ, что в целом положительно отражается на ключевых индикаторах финансово-хозяйственной деятельности медицинских организаций в форме ГП на ПХВ.

Анализ состояния Индекса активности

В прикладном исследовании проанализирован ряд важнейших показателей, проведен анализ статистических данных и выявлены факторы, влияющие на заработную плату. На основе анализа была предложена экономическая модель по оптимизации ресурсов, где полученные результаты могут быть использованы для анализа и принятия решений по оплате труда медицинских работников.

Данная модель является предварительной версией для оценки уровня активности управления медицинских организаций в форме ГП на ПХВ и требует дальнейшего совершенствования. Анализ

проведен на основании данных представленных медицинскими организациями в форме ГП на ПХВ о финансово-хозяйственной отчетности.

Логика модели построена на принципах «противостояния» с одной стороны на тех показателях которым необходимо обеспечить рост, с другой стороны показателям которым требуют оптимизации, либо рационального использования.

Ключевые Индикаторы в модели — это инструментальный или рычаги управления для достижения цели.

С помощью модели менеджмент медицинских организаций в форме ГП на ПХВ может с одной стороны оценить потенциал роста доходной и клиентской базы, возможность увеличения ФОТ, а с другой стороны оптимизировать, а также более рационально использовать финансовые, кадровые и материально-технические ресурсы медицинских организаций в форме ГП на ПХВ для повышения активности управления, то есть достижения цели — максимального значения Индекс Активности AI за соответствующий период.

AI — является ориентиром для менеджмента с целью оптимального или успешного операционного управления медицинской организацией.

AI — это совокупный показатель включающий значения основных технико-экономических показателей: доход, расход, персонал, площадь территории, ФОТ, пациентура, смертность.

AI - отражает не только степень активной деятельности, но и уровень активности управления. Поэтому, с одной стороны AI это критерий качества управления для руководства, а с другой стороны оценка работы всего коллектива.

AI — это индикатор отражающий баланс интересов между основными технико-экономическими показателями медицинских организаций в форме ГП на ПХВ. Поэтому AI выступает как инструмент сбалансированности внутрипроизводственных показателей.

Основная цель для менеджмента медицинских организаций в форме ГП на ПХВ —

достичь высокого результата или максимального значения AI.

Максимальное значение AI означает продвижение политики:

- увеличения и расширения доходной базы.
- повышения качества медицинской помощи и расширения клиентской базы.
- эффективного и рационального (прагматичного) использования внутренних ресурсов (финансовые, кадровые, материально-технические).
- внедрения, использования и расширения новых технологий.
- совершенствования организационной структуры управления внутренними процессами/процедурами.
- мониторинга и оптимальной сбалансированности между внутренними ключевыми показателями деятельности.

Стартовым (базовым) периодом начала проекта выбран 2016 год. Относительно базового года (2016г.) проведен сравнительный анализ состояния Индекса Активности по 16-ти медицинским организациям в форме ГП на ПХВ за период 2017-2018г.г.

Для участия в пилотном проекте по совершенствованию операционного менеджмента были отобраны 16 медицинских организаций по РК в форме ГП на ПХВ. В целях объективного анализа рассматриваемые организации были ранжированы на три группы по типам пациентов:

1. Медицинские организации в форме ГП на ПХВ с прикрепленными пациентами – 8, в том числе:

1. ГП на ПХВ "Детская городская клиническая инфекционная больница" Управления здравоохранения г.Алматы,
2. ГП на ПХВ "Городская больница №1" Управления здравоохранения Жамбылской области,
3. КГП на ПХВ "Областной онкологический диспансер" СКО (стационар),
4. КГП на ПХВ "Павлодарский областной кардиологический центр" (стационар),
5. КГП на ПХВ "Акмолинская областная больница №2" (стационар),

6. КГП на ПХВ "Областная детская больница" Управления здравоохранения Кызылординской области (стационар).

2. Количество медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с пролеченными пациентами – 6, в том числе:

1. ГП на ПХВ "Текелийская городская больница" Управления здравоохранения Алматинской области,
2. ГП на ПХВ "Жылыойская центральная районная больница" Управления здравоохранения Атырауской области,
3. ГП на ПХВ "Поликлиника № 2 г.Семей" Управления здравоохранения ВКО,
4. ГП на ПХВ "Центральная районная больница Бухар-Жырауского района" Управления здравоохранения Карагандинской области,
5. ГКП Актюбинский медицинский центр (стационар-поликлиника),
6. Городская поликлиника №8 г.Астаны,
7. Городская поликлиника №10 г.Астаны,
8. Городская поликлиника №12 г.Астаны,

3. Медицинские организации в форме ГП на ПХВ с пролеченными/прикрепленными пациентами – 2, в том числе:

1. ГП на ПХВ "Мангыстауская областная больница" Управления здравоохранения по Мангыстауской области,
2. ГП на ПХВ "Областная клиническая больница" Управления здравоохранения по Туркестанской области.

Индексы рассчитываются, как отношение показателей за отчетный период к предыдущему периоду в абсолютном выражении.

Далее приведено применение Индекса Активности в качестве оценки уровня активности управления на примере 16 пилотируемых медицинских организаций за период 2016 - 2018 (9 месяцев) г.г. [6].

1. ГП на ПХВ "Детская городская клиническая инфекционная больница" Управления здравоохранения г.Алматы

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет

отрицательное значение в 2017 году (-0,029) и 2018г. (-0,476) соответственно.

Таблица 1.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ Индекса Активности

	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	25 496	1,000	1 290 019	1,000	669 189	1,000
2017	23 840	0,935	1 194 417	0,926	661 239	0,988
2018 (9 месяцев)	17 760	0,745	897 117	0,751	484 908	0,733

Таблица 1.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ Индекса Активности

	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог.знач.=0)
2016	634 795	1,000	17 001	1,000	691	1,000	0,000
2017	567 891	0,895	17 001	1,000	679	0,983	-0,029
2018 (9 месяцев)	406 764	0,716	17 001	1,000	672	0,989	-0,476

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Детская городская клиническая инфекционная больница" Управления здравоохранения г.Алматы

Индексы показателей, отражающие затраты (без ФОТ) и штатное расписание имели положительное значение (0,895) и (0,983), но тем не менее из-за снижения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,935), поступления (0,926) и ФОТ (0,988) по сравнению с 2016 годом произошло снижение Индекса Активности за 2017 г. Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по индексу поступления. Снижение данного индекса за данный период произошло из-за снижения объема оказанных медицинских услуг по государственным предприятиям (гос.заказ). Так в 2016 году, объем оказанных медицинских услуг по государственным предприятиям составил 1 168 680,2 тыс.тенге, тогда как в 2017 году эта сумма уменьшилась на 83 387,70 тыс.тенге и составила 1 085 292,5 тыс.тенге. Вероятно, одной из причин такого снижения явилось снижение количества пациентов за рассматриваемый период. Так в 2016 году количество пациентов составляло 25496 (в том числе пролеченные), однако в 2017 году этот показатель составил 23840 пациентов, снижение показателя сократилось на 1656

пациентов. Также наблюдается снижение затрат по ФОТ за рассматриваемый период. Так в 2016 году размер ФОТ составил 669 189,10 тыс.тенге, однако в 2017 году размер ФОТ снизился и составил 661 239,32 тыс.тенге.

Следует отметить, существенное снижение индекса, отражающего затраты (без ФОТ) в 2017 году в сравнении с 2016г., что характеризует политику проводимых мероприятий по оптимизации затрат, в том числе приобретение запасов (лекарства, ЛС, ИМН, реагенты, горюче-смазочные материалы и т.д.), приобретение услуг и работ (оплата коммунальных услуг), прочие затраты за рассматриваемый период. Так в 2017 году размер приобретения запасов составил 385 407,40 тыс.тенге, что ниже на 7 768,34 тыс.тенге в сравнении с 2016 годом. Затраты на приобретение услуг и работ в 2016г. составили в размере 174 951,23 тыс.тенге, но в 2017 году наблюдается снижение данных затрат на 2 821,83 тыс.тенге и составило 172 129,40 тыс.тенге. Также наблюдается снижение затрат по прочим затратам с 66 668,36 тыс.тенге в 2016 году до 10 354,09 тыс.тенге в 2017 году

соответственно.

За 9 месяцев 2018 г. резкое снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. произошло главным образом из-за снижения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,745), поступления (0,751) и ФОТ (0,733). Количество пациентов уменьшилось на 6 090 пациентов и составило 17750. Доходы снизились на 297 299,30 тыс.тенге и составили 897 117,20 тыс.тенге.

Снижение доходов в 2018 г. произошло из-за снижения объема оказанных медицинских услуг по сравнению с 2017 годом и составило 799 611,90 тыс.тенге. Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по индексу ФОТ. Необходимо

отметить, что в 2018 году размер ФОТ составил 484 907,50 тыс. тенге, что меньше на 176 331,82 тыс.тенге в сравнении с 2017 годом. При этом необходимо отметить, что в 2018 г. также наблюдается динамика снижения затрат (без ФОТ) как и в 2017 г.

2.ГП на ПХВ "Городская больница №1" Управления здравоохранения Жамбылской области

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет положительное значение (0,001) и отрицательное значение (-0,543) в 2017 г. и 2018 г. соответственно.

Таблица 2.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	16 605	1,000	1 919 810	1,000	935 260	1,000
2017	16 963	1,022	2 110 547	1,099	1 090 054	1,166
2018 (9 месяцев)	12 063	0,711	1 519 096	0,720	704 315	0,646

Таблица 2.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог. знач.=0)
2016	930 615	1,000	24 068	1,000	784	1,000	0,000
2017	1 123 492	1,207	24 068	1,000	845	1,078	0,001
2018 (9 месяцев)	690 232	0,614	24 068	1,000	850	1,006	-0,543

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Городская больница №1" УЗ Жамбылской области

На положительное значение Индекса Активности в 2017 г. повлияли индексы показателей, отражающие количество пациентов (1,022), поступления (1,099) и ФОТ (1,166) в сравнении с 2016 годом и рост составил 17%. Так количество пациентов увеличилось с 16605 чел. в 2016 г. до 16963 чел. в 2017 году. Увеличился доход с 1 919 810 тыс.тенге в 2016 году до 2 110 547 тыс.тенге в 2017 году, соответственно рост составил 190 736,40 тыс.тенге. Увеличение доходной базы за указанный период произошло благодаря росту оказанных медицинских услуг на 175 329 тыс.тенге, а также за счет оказанных медицинских услуг

прочим потребителям (платные услуги) на 13 413 тыс.тенге. Наибольший рост среди индексов наблюдается по индексу ФОТ. На сдерживание роста Индекса Активности повлияли рост индекса затрат без ФОТ (1,207) или 1 123 492,00 тыс.тенге за рассматриваемый период, а также рост индекса показателя штатного расписания (1,078) или 845 чел. в 2017 году по сравнению с 2016 годом. Рост затрат без ФОТ произошел за счет увеличения приобретения запасов - 773 944,30 тыс.тенге, а также услуг и работ - 257 356,30 тыс.тенге за рассматриваемый период.

В 2018 г. из-за снижения индексов

показателей, отражающих количество пациентов (0,711) или 12 063 чел., поступления (0,720) - 1 519 096,00 тыс.тенге и ФОТ (0,646) - 704 314,90 тыс.тенге произошло резкое снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по индексу ФОТ. Снижение поступления произошло из-за снижения объема оказанных медицинских услуг - 1 469 344,00 тыс.тенге и оказанных медицинских услуг прочим потребителям (платные услуги) - 49 752,00 тыс.тенге.

При этом необходимо отметить, что в 2018 г. также наблюдается существенное снижение индекса показателя затрат без ФОТ (0,614) в сравнении с 2017г (1,207).

3.КГП на ПХВ "Областной онкологический диспансер" СКО (стационар)

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет отрицательное значение в 2017-2018г.г. (-0,089) и (-0,401) соответственно.

Таблица 3.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	6 246	1,000	2 195 751	1,000	435 300	1,000
2017	6 400	1,025	1 946 142	0,886	441 931	1,015
2018 (9 месяцев)	4 835	0,755	1 209 759	0,622	324 342	0,734

Таблица 3.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное рас- писание	Rank PI	AI (Порог.з нач.=0)
2016	1 675 493	1,000	5 612	1,000	355	1,000	0,000
2017	1 700 219	1,015	5 612	1,000	355	1,000	-0,089
2018 (9 месяцев)	870 621	0,512	5 612	1,000	355	1,000	-0,401

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Областной онкологический диспансер" СКО

В основном из-за снижения индексов показателей, отражающих количество поступления (0,886) или 1 946 142,00 тыс.тенге и роста затраты без ФОТ (1,015) или 1 700 219 тыс.тенге произошло снижение Индекса Активности в 2017 г. Снижение поступления произошло за счет уменьшения государственного заказа с 2 195 751,00 тыс.тенге в 2016 году до 1 932 727,00 тыс.тенге в 2017 году.

В 2018 г. произошло резкое снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло из-за снижения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,755) или 4 835 чел., поступления (0,622) или 1 209 759 тыс.тенге и ФОТ (0,734) - 324 342 тыс.тенге. Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по

индексу поступления. Снижение поступления произошло из-за уменьшения объема оказанных медицинских услуг с 1 932 727,00 тыс.тенге в 2017 году до 1 140 536 тыс.тенге в 2018 году соответственно. При этом необходимо отметить, что в 2018 г. также наблюдается снижение затрат (без ФОТ) в сравнении с 2017 г. и составила 870 621 тыс.тенге в 2018 году.

4. КГП на ПХВ "Павлодарский областной кардиологический центр" (стационар)

Как показывает приведенный анализ, Индекс Активности (ИА) имеет положительное значение (0,045) и отрицательное значение (-0,466) в 2017 и 2018г.г. соответственно (таблица 4.1-4.2).

Таблица 4.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

	Пациенты всего	Rank PI	Поступле- ние, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	6 804	1,000	4 427 034	1,000	1 121 700	1,000
2017	5 875	0,863	4 133 911	0,934	1 295 812	1,155
2018 (9 ме- сяцев)	5 191	0,884	3 036 038	0,734	907 945	0,701

Таблица 4.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное рас- писание	Rank PI	AI (Порог.3 нач.=0)
2016	3 304 034	1,000	33 980	1,000	956	1,000	0,000
2017	2 836 615	0,859	35 648	1,049	956	1,000	0,045
2018 (9 ме- сяцев)	2 128 092	0,750	35 648	1,000	988	1,034	-0,466

Источник: подсчитано и собрано по данным КГП на ПХВ "Павлодарский областной кардиологический центр" (стационар)

На рост Индекса Активности за 2017 г. повлияли с одной стороны рост индекса показателей, отражающих ФОТ (1,155) и составило 1 295 812 тыс.тенге и рост составил 15%, а с другой стороны снижение индекса затрат без ФОТ (0,859) в сравнении с 2016 годом. Тем не менее, необходимо отметить снижение индексов по показателям, отражающим количество пациентов (0,863) или снижение до 2 836 615 тыс.тенге и поступления (0,934) - 4 133 911 тыс.тенге в качестве сдерживающих факторов для роста Индекса Активности. Снижение индекса поступления произошло из-за уменьшения госзаказа с 4 110 515,30 тыс.тенге в 2016 году до 3 790 872,20 тыс.тенге в 2017 году.

В 2018 г. наблюдается резкое снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло из-за снижения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,884) или 5191, поступления (0,734) -

3 036 037,60 тыс.тенге и ФОТ (0,701) или 907 945,20 тыс.тенге. Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по индексу ФОТ с 1 295 811,70 тыс.тенге в 2018 году до 907 945,20 тыс.тенге в 2017 году. При этом необходимо отметить существенное снижение индекса показателя затрат без ФОТ в 2018 г. (0,750) в сравнении с 2017г (0,859) или с 2 836 615,45 тыс.тенге до 2 128 092 тыс.тенге, что характеризует проводимую политику, направленную на оптимизацию затрат за период 2016-2018г.г. Не представлены показатели затрат без ФОТ в 2018 г., в связи с этим не представляется возможным определить причины изменения данного показателя.

5. КГП на ПХВ "Акмолинская областная больница №2" (стационар)

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет отрицательное значение в 2017-2018г.г. (-

Таблица 5.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	8 044	1,000	1 094 294	1,000	415 093	1,000
2017	6 940	0,863	1 242 751	1,136	420 814	1,014
2018 (9 месяцев)	5 515	0,795	522 711	0,421	321 306	0,764

Таблица 5.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

	Затраты (без ФОТ), тыс.тенг е	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписа- ние	Rank PI	AI (Порог.зн ач.=0)
2016	650318,7	1,000	10346	1,000	353	1,000	0,000
2017	830120,11	1,276	10346	1,000	357	1,011	-0,276
2018 (9 месяцев)	218249,3	0,263	10346	1,000	370,5	1,038	-0,322

Источник: подсчитано и собрано по данным КГП на ПХВ "Акмолинская областная больница №2" (стационар)

Необходимо отметить, что с одной стороны рост индексов показателей, отражающих поступление (1,136) и ФОТ (1,014) в 2017 г. не позволили обеспечить рост Индекса Активности, а с другой стороны повлияло существенное снижение индекса показателей, отражающих количество пациентов (0,863) и роста индекса затраты без ФОТ (1,276) в сравнении с 2016 годом. Рост затрат (без ФОТ) произошел за счет приобретения запасов на 27 067 тыс.тенге и составил 232 156,7 тыс.тенге. Увеличились затраты работ и услуг на 28 640 тыс.тенге и составили 473 869 тыс.тенге, а также прочие затраты, которые составили 124 094,41 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло главным образом из-за снижения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,795), поступления (0,421) и ФОТ (0,764). Следует обратить внимание, на наибольшее снижение среди индексов, которое наблюдается по индексу

поступления. Так, снижение поступления произошло из-за уменьшения объема оказанных медицинских услуг более чем в 2 раза с 1 170 972,64 тыс.тенге в 2017 году до 496 490 тыс.тенге в 2018 году. Кроме того, в 2018 году отсутствуют прочие поступления в сравнении с прошлым годом, который составлял 48 250,00 тыс.тенге. При этом необходимо отметить, что за 9 месяцев 2018 г. также наблюдается существенное снижение затрат (без ФОТ) (0,263) или 218 249,3 тыс.тенге в сравнении с 2017г (1,276) или 830 120,11 тыс.тенге.

6.КГП на ПХВ "Областная детская больница" управления здравоохранения Кызылординской области (стационар)

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) за период 2017-2018г.г. имеет отрицательное значение и составляет (-2,098) и (-0,507) соответственно.

Таблица 6.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	9255	1,000	924104,6	1,000	502207,4	1,000
2017	12508	1,351	1534976,9	1,661	806163,02	1,605
2018 (9 ме- сяцев)	8960	0,716	1023919,2	0,667	517237,1	0,642

Таблица 6.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное рас- писание	Rank PI	AI (Порог.зн нач.=0)
2016	418945,2	1,000	7671	1,000	407,75	1,000	0,000
2017	727871,7	1,737	26634	3,472	614,25	1,506	-2,098
2018 (9 ме- сяцев)	375637,8	0,516	26634	1,000	624	1,016	-0,507

Источник: подсчитано и собрано по данным КГП на ПХВ "Областная детская больница" управления здравоохранения Кызылординской области (стационар)

В 2017 г. наблюдался рост индексов показателей, отражающих количество пациентов (1,351), поступление (1,661), ФОТ (1,605), но тем не менее существенное влияние на снижение Индекса Активности оказало рост индексов затрат (без ФОТ) (1,737) и рост составил 16%, штатного расписания (1,506), особенно рост индекса площади (3,472). В 2017 году по сравнению с 2016 годом произошел рост индексов затрат (без ФОТ) из-за «приобретения запасов» на сумму 396 533,70 тыс.тенге, «приобретения услуг и работ» на сумму 288 775,40 тыс.тенге, и увеличения «прочих затрат» на сумму 42 562,60 тыс.тенге, а также увеличение штатного расписания за рассматриваемый период с 407,75 чел., до 614,25 чел.

В 2018 г. наблюдается снижение Индекса Активности. Это произошло из-за снижения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,716), снижение произошло с 12508 до 8960 чел. в сравнении

с предыдущим периодом, поступления (0,667) снизились из-за снижения объема оказанных медицинских услуг на сумму 1 021 925,60 тыс.тенге и ФОТ (0,642). Наибольшее снижение среди указанных индексов наблюдается по индексу ФОТ. В 2018 году данный показатель снизился с 806 163,02 тыс.тенге до 517 237,10 тыс.тенге в сравнении с 2017 годом. При этом необходимо отметить, что за 9 месяцев 2018 г. также наблюдается существенное снижение индекса затрат без ФОТ (0,516).

7. ГП на ПХВ "Текелийская городская больница" Управления здравоохранения Алматинской области

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет положительное значение (0,332) и отрицательное значение (-0,366) в 2017 и 2018г.г. соответственно.

Таблица 7.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ АИ

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	30754	1,00 0	866079,5	1,000	418156,7	1,000
2017	30777	1,00 1	877157,5	1,013	492357	1,177
2018 (9 месяцев)	30890	1,00 4	637264,7	0,727	337015	0,684

Таблица 7.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ АИ

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное рас- писание	Rank PI	АИ (Порог.3 нач.=0)
2016	448121,3	1,000	7550,5	1,000	417,75	1,000	0,000
2017	384800,5	0,859	7550,5	1,000	417,75	1,000	0,332
2018 (9 ме- сяцев)	300249,7	0,780	7550,5	1,000	417,75	1,000	-0,366

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Текелийская городская больница" УЗ

На положительное значение Индекса Активности за 2017 г. повлияли рост индексов показателей, отражающих количество пациентов (1,001), поступления (1,013) и ФОТ (1,177) и рост составил 17%, а также снижение индекса затрат без ФОТ (0,859). Поступления увеличились за счет роста оказанных медицинских услуг прочим потребителям (платные услуги) на сумму 18

000,00 тыс.тенге. Наибольший рост среди индексов наблюдается по индексу ФОТ (1,177) или 492 357,00 тыс.тенге и соответственно это обеспечило максимальное рост Индексу Активности. Кроме того, на положительный индекс активности повлияла оптимизация затрат без ФОТ в том числе за счет снижения «приобретения услуг и работ» на сумму 38

987,40 тыс.тенге и «прочих затрат» на сумму 82 892,40 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается резкое снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло главным образом из-за снижения индексов показателей, отражающих поступление (0,727) и ФОТ (0,684).

Снижение поступления произошло из-за уменьшения объема оказанных медицинских услуг на сумму 624 637 тыс.тенге. Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по индексу ФОТ. При этом необходимо отметить оптимизацию затрат, что отразилось снижением соответствующего индекса затрат без ФОТ в

2018 г. (0,780) в сравнении с 2017г (0,859), что характеризует проводимую политику, направленную на оптимизацию затрат за период 2016-2018г.г.

8. ГП на ПХВ "Жылыойская центральная районная больница" Управления здравоохранения Атырауской области

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) за период 2017-2018г.г. имеет отрицательное значение и составляет (-0,811) и (-0,375) соответственно.

Таблица 8.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	78271	1,000	1881481,5	1,000	940400,3	1,000
2017	79546	1,016	1745572,5	0,928	886607,4	0,943
2018 (9 месяцев)	78685	0,989	1101882,3	0,631	504652,9	0,569

Таблица 8.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Площадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог. знач.=0)
2016	694794,9	1,000	6459,3	1,000	763	1,000	0,000
2017	1103409,7	1,588	6459,3	1,000	847	1,110	-0,811
2018 (9 месяцев)	597229,4	0,541	6459,3	1,000	867	1,024	-0,375

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Жылыойская центральная районная больница" Управления Здравоохранения Атырауской области

В 2017 г. наблюдается рост индекса показателя, отражающего количество пациентов (1,016), но тем не менее отрицательное влияние на снижение Индекса Активности повлияли значения индексов, отражающих поступление (0,928), ФОТ (0,943), затраты без ФОТ (1,588) и штатного расписания (1,110). Среди них особенно повлиял рост индекса затрат без ФОТ. Рост данного показателя произошло из-за увеличения затрат на «приобретение запасов» на сумму 488 686,70 тыс.тенге, а также затрат на «приобретение услуг и работ» на сумму 202 067,70 тыс.тенге и по «прочим затратам» на сумму 412 655,30

тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается снижение Индекса Активности. Это произошло из-за отрицательного значения индексов показателей, отражающих количество пациентов (0,989), поступления (0,631) и ФОТ (0,569) и штатного расписания (1,024). Необходимо отметить, что снижение поступления на сумму 1 101 882,30 тыс.тенге произошло из-за снижения объема оказанных медицинских услуг на сумму 1 044 234 тыс.тенге и оказанных медицинских услуг прочим потребителям (платные услуги) на сумму 57 649 тыс.тенге. Наибольшее снижение среди указанных индексов

наблюдается по индексу ФОТ. При этом необходимо отметить, что за 9 месяцев 2018 г. также наблюдается существенное снижение индекса затрат без ФОТ (0,541) в сравнении с 2017 г.

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) за период 2017-2018г.г. имеет отрицательное значение и составляет (-0,352) и (-1,235) соответственно.

9.ГП на ПХВ "Поликлиника № 2 г.Семей" Управления здравоохранения ВКО

Таблица 9.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	78271	1,000	1881481,5	1,000	940400,3	1,000
2017	79546	1,016	1745572,5	0,928	886607,4	0,943
2018 (9 месяцев)	78685	0,989	1101882,3	0,631	504652,9	0,569

Таблица 9.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог.знач.=0)
2016	22965,254	1,00 0	2002,7	1,00 0	198,75	1,00 0	0,000
2017	31665,646	1,37 9	2002,7	1,00 0	187,5	0,94 3	-0,352
2018 (9 месяцев)	59755,4	1,88 7	1964,5	0,98 1	187,5	1,00 0	-1,235

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Поликлиника № 2 г.Семей" УЗ ВКО

В 2017 г. наблюдается существенный рост индексов, отражающих количество пациентов (1,057), поступление (1,297), ФОТ (1,106) и рост составил 10%, но тем не менее на отрицательное значение Индекса Активности повлияло повышение лишь индекса отражающего затраты без ФОТ (1,379) и соответственно сумма затрат увеличилась на 8 700 тыс.тенге и составила 31665,6 тыс.тенге. Рост затрат без ФОТ произошел из-за увеличения «приобретение запасов» на сумму 30 230,09 тыс.тенге., «приобретение услуг и работ» на сумму 62 787,09 тыс.тенге и «прочие затраты» - 9 412,16 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается снижение Индекса Активности. Это произошло из-за роста индекса, отражающего затраты без ФОТ (1,887) и снижения индекса поступления (0,611), при этом надо отметить

незначительное снижение размеров площади и увеличение количества пациентов за указанный период.

Наибольшее снижение среди указанных индексов наблюдается по индексу ФОТ. При этом необходимо отметить, что за 9 месяцев 2018 г. также наблюдается существенное снижение индекса затрат без ФОТ (0,541) в сравнении с 2017 г.

10. ГП на ПХВ "Центральная районная больница Бухар-Жырауского района" УЗ Карагандинской области

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет отрицательное значение (-0,376) и положительное значение (0,272) в 2017 и 2018г.г. соответственно.

Таблица 10.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	52840	1,000	950211,7	1,000	623401,9	1,000
2017	52523	0,994	1072041,4	1,128	600960,1	0,964
2018 (9 ме- сяцев)	52159	0,993	935133,6	0,872	432289,3	0,719

Таблица 10.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог.знач.=0)
2016	383182,83	1,00 0	15102,3	1,00 0	542,5	1,00 0	0,000
2017	487486,34	1,27 2	16325,1	1,08 1	601,5	1,10 9	-0,376
2018 (9 месяцев)	152642,2	0,31 3	16325,1	1,00 0	601,5	1,00 0	0,272

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Центральная районная больница Бухар-Жырауского района" Управления здравоохранения Карагандинской области

В 2017 г. наблюдается рост индекса поступления доходов (1,128), но тем не менее на снижение Индекса Активности повлияли с одной стороны снижение индексов, отражающих количество пациентов (0,994) или 52523 чел., с другой стороны рост индексов затрат без ФОТ (1,272) или 487 486 тыс.тенге, площади (1,081) или 16325,1 кв.м., и штатного расписания (1,109) или 601,5 чел., в сравнении с 2016 годом. Необходимо отметить, что рост затрат без ФОТ произошел из-за «Приобретение запасов» на сумму 412 171,29 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается рост Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло из-за снижения индексов, отражающих затраты без ФОТ (0,313) и

составило 152 642 тыс.тенге. В тоже время необходимо отметить снижение индексов по количеству пациентов (0,993), поступлениям (0,872) и ФОТ (0,719). Снижение поступления наблюдается из-за уменьшения поступления от оказанных медицинских услуг и составило 935 133,60 тыс.тенге.

11. ГКП Актюбинский медицинский центр (стационар-поликлиника)

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет положительное значение (3,212) только в 2018г.г., так как начал свою деятельность в 2017 г.

Таблица 11.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	0	1,000	0	1,000	0	1,000
2017	14692	1,000	142300,3	1,000	72947,2	1,000
2018 (9 ме- сяцев)	52159	3,550	212136,4	1,491	96114	1,318

Таблица 11.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Ran k PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог.знач.=0)
2016	0	1,00 0	0	1,00 0	0	1,00 0	0,000
2017	61958	1,00 0	1576	1,00 0	145,5	1,00 0	0,000
2018 (9 месяцев)	71022,4	1,14 6	1576	1,00 0	145,5	1,00 0	3,212

Источник: подсчитано и собрано по данным ГКП Актюбинский медицинский центр (стационар-

В 2018 г. на положительное значение Индекса Активности повлияли рост индексов, отражающих количество пациентов (3,550), поступления (1,491) и ФОТ (1,318). Наибольший рост наблюдается по индексу количества пациентов, соответственно это обеспечило максимальный рост Индекса Активности в сравнении с 2017г. Рост поступления произошел из-за оказанных медицинских услуг и составил 212 136,4 тыс.тенге. При этом необходимо отметить рост индекса по затратам без ФОТ (1,146) за указанный период. Так данный показатель

увеличился с 61958 тыс.тенге в 2017 году до 71022,4 тыс.тенге в 2018 году.

12. Городская поликлиника №8 г.Астаны

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) за период 2017-2018г.г. имеет отрицательное значение и составляет (-0,070) и (-0,239) соответственно.

Таблица 12.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	70 356	1,00 0	788 806	1,000	633 866	1,000
2017	70 897	1,00 8	901 080	1,142	701 237	1,106
2018 (9 месяцев)	70 702	0,99 7	629 303	0,698	510 864	0,729

Таблица 12.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Ran k PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог.знач.=0)
2016	154 940	1,00 0	6705	1,00 0	571	1,00 0	0,000
2017	199 843	1,29 0	6705	1,00 0	592	1,03 7	-0,070
2018 (9 месяцев)	118 252	0,59 2	6705	1,00 0	634	1,07 1	-0,239

Источник: подсчитано и собрано по данным Городская поликлиника №8 г.Астаны

В 2017 г. наблюдается существенный рост индексов, отражающих количество пациентов (1,008), поступления (1,142), ФОТ (1,106) или рост составил 10%, но тем не менее на отрицательное значение Индекса Активности повлиял рост индексов, отражающих затраты без ФОТ (1,290) и штатного расписания (1,037). На рост затрат без ФОТ повлияли увеличение затрат на «приобретение запасов» на сумму 118 314,66 тыс.тенге, затраты на «приобретение услуг и работ» на сумму 78 486,33 тыс.тенге и прочие затраты на сумму 3 042,15 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается снижение Индекса Активности. Это произошло из-за снижения индексов, отражающих количество пациентов (0,997), поступления (0,698), ФОТ (0,729). Наибольшее снижение наблюдается по

индексу поступления доходов. Снижение доходной части произошло из-за уменьшения объема оказанных медицинских услуг на сумму 629 302,79 тыс.тенге. При этом необходимо отметить, что за 9 месяцев 2018 г. наблюдается существенное снижение индекса затрат без ФОТ (0,592) в сравнении с 2017г.

13. Городская поликлиника №10 г.Астаны

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет отрицательное значение (-0,754) и положительное значение (0,425) в 2017 и 2018г.г. соответственно.

Таблица 13.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступле- ние, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	83 022	1,000	1 123 572	1,000	872 132	1,000
2017	83 789	1,009	1 221 828	1,087	872 737	1,001
2018 (9 ме- сяцев)	83 549	0,997	1 180 680	0,966	942 816	1,080

Таблица 13.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенге	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписание	Rank PI	AI (Порог.знач.=0)
2016	249 002	1,000	18014,4	1,000	463,25	1,000	0,000
2017	435 510	1,749	18014,4	1,000	510,5	1,102	-0,754
2018 (9 месяцев)	244 263	0,561	18014,4	1,000	540	1,058	0,425

Источник: подсчитано и собрано по данным Городская поликлиника №10 г.Астаны

Наблюдается рост индексов отражающих количество пациентов (1,009), поступления доходов (1,087), ФОТ (1,001), но тем не менее на снижение Индекса Активности в 2017 г. повлиял рост индексов, отражающих затраты без ФОТ (1,749) и штатного расписания (1,102) в сравнении с 2016г. На снижение затрат без ФОТ существенно повлияли затраты на «приобретение запасов» в сумме 112 851,20 тыс.тенге, «приобретение услуг и работ» на сумму 291 119,67 тыс.тенге и «прочие затраты» на сумму

31 538,90 тыс.тенге. Основную долю затрат в «приобретении услуг и работ» составили затраты «прочие услуги» (81%) или 234 966,17 тыс.тенге. Прочие затраты увеличились из-за роста расходов на «приобретение основных средств, машин, оборудования, инструментов, производственного и хозяйственного инвентаря» на сумму 28 195,60 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается рост Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло из-за снижения индексов,

отражающих затраты без ФОТ (0,561) и роста индекса ФОТ (1,080). Снижение затрат без ФОТ произошло за счет снижения затрат «приобретение услуг и работ» на сумму 99 929,78 тыс.тенге, а также «прочие услуги» на сумму 56 134,98 тыс.тенге. В тоже время необходимо отметить снижение индексов по количеству пациентов (0,997), поступлениям (0,966) и штатного расписания (1,058). Снижение поступления в 2018 году произошло из-за уменьшения объема оказанных медицинских услуг на сумму 1 057

681,08 тыс.тенге, а также из-за снижения «оказанных медицинских услуг прочим потребителям (платные услуги)» на сумму 91 500,00 тыс.тенге.

14. Городская поликлиника №12 г.Астаны

Как показывает приведенный анализ в таблице, в 2018г. Индекс Активности (ИА) имеет отрицательное значение (-0,326).

Таблица 14.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступление, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	0	1,000	0	1,000	0	1,000
2017	24 597	1,000	286 273	1,000	151 774	1,000
2018 (9 месяцев)	21 125	0,859	243 965	0,852	118 535	0,781

Таблица 14.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенг е	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписа- ние	Rank PI	AI (Порог.зн ач.=0)
2016	0	1,000	0	1,000	0	1,000	0,000
2017	134 499	1,000	2847,2	1,000	148	1,000	0,000
2018 (9 месяцев)	105 691	0,786	2847,2	1,000	152,75	1,032	-0,326

Источник: подсчитано и собрано по данным Городская поликлиника №12 г.Астаны

На отрицательное значение Индекса Активности за 2018 г. повлиял снижение индексов отражающие количество пациентов (0,859), поступления (0,852) и ФОТ (0,781). Наибольшее снижение среди индексов наблюдается по индексу ФОТ, соответственно это максимально повлияло снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Снижение поступления до 243 965 тыс.тенге произошло из-за снижения объема оказанных медицинских услуг на сумму 203 465,00 тыс.тенге. При этом необходимо отметить снижение индекса по затратам без ФОТ (0,786) за указанный период, что предполагает принятые меры для оптимизации затрат. Оптимизация произошла последующим видам затрат: «приобретение

запасов» на сумму 28 834 тыс.тенге, «приобретение услуг и работ» в том числе «Оплата коммунальных услуг» на сумму 46 035,00 тыс.тенге, «прочие затраты» на сумму 30 822 тыс.тенге.

15. ГП на ПХВ "Мангыстауская областная больница" Управления здравоохранения по Мангыстауской области

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) за период 2017-2018г.г. имеет отрицательное значение и составляет (-0,207) и (-0,554) соответственно.

Таблица 15.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступле- ние, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	637 791	1,000	2 764 313	1,000	1 214 412	1,000
2017	668 867	1,049	2 751 683	0,995	1 290 640	1,063
2018 (9 ме- сяцев)	687 286	1,028	2 743 555	0,997	791 300	0,613

Таблица 15.2 - ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенг е	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписа- ние	Rank PI	AI (Порог.зн ач.=0)
2016	1 400 596	1,000	35977,4	1,000	1035	1,000	0,000
2017	1 845 988	1,318	35977,4	1,000	1030,75	0,996	-0,207
2018 (9 месяцев)	1 881 303	1,019	37160,7	1,033	1174,25	1,139	-0,554

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Мангыстауская областная больница", Управления здравоохранения по Мангыстауской области

Наблюдается рост индексов отражающих количество пациентов (1,049), ФОТ (1,063) или рост составил 6%, тем не менее на снижение Индекса Активности в 2017 г. повлиял рост индексов, отражающих затраты без ФОТ (1,318) и снижение поступления доходов (0,995) в сравнении с 2016г. Необходимо отметить, что затраты без ФОТ увеличились за счет «приобретение услуг и работ» на сумму 679 020,00 тыс.тенге, «прочие затраты» на сумму 125 163,00 тыс.тенге.

В 2018 г. наблюдается снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло, с одной стороны из-за уменьшения индексов отражающих поступления доходов (0,997) и особенно ФОТ (0,613), а с другой стороны роста индексов,

отражающих затраты без ФОТ (1,019), площадь (1,033) и штатного расписания (1,139). В тоже время необходимо отметить незначительный рост индекса, отражающий количество пациентов (1,028) за данный период.

16. ГП на ПХВ "Областная клиническая больница" Управления здравоохранения по Туркестанской области

Как показывает приведенный анализ в таблице, Индекс Активности (ИА) имеет положительное значение (0,283) и отрицательное значение (-1,070) в 2017 и 2018г.г. соответственно.

Таблица 16.1 - ИНДИКАТОРЫ НА ПОВЫШЕНИЕ AI

№	Пациенты всего	Rank PI	Поступле- ние, тыс.тенге	Rank PI	ФОТ тыс.тенге	Rank PI
2016	30 347	1,000	5 069 973	1,000	1 734 129	1,000
2017	31 903	1,051	6 491 796	1,280	1 724 368	0,994
2018 (9 ме- сяцев)	27 169	0,852	4 278 388	0,659	1 509 689	0,876

Таблица 16.2 -ИНДИКАТОРЫ ДЛЯ ОПТИМИЗАЦИИ AI

№	Затраты (без ФОТ), тыс.тенг е	Rank PI	Пло- щадь, sq.mt.	Rank PI	Штатное расписа- ние	Rank PI	AI (Порог.зн ач.=0)
2016	3 310 987	1,000	24750,874	1,000	1410,75	1,000	0,000
2017	3 540 238	1,069	24750,9	1,000	1374,25	0,974	0,283
2018 (9 месяцев)	2 768 699	0,782	33053,2	1,335	1839,5	1,339	-1,070

Источник: подсчитано и собрано по данным ГП на ПХВ "Областная клиническая больница" Управления здравоохранения по Туркестанской области

На положительное значение Индекса Активности в 2017 г. повлияли с одной стороны рост индексов показателей, отражающие количество пациентов (1,051) и поступления (1,280), а с другой стороны снижение индекса штатного расписания (0,974). Наибольший рост среди индексов наблюдался по индексу поступления доходов за счет роста «оказанных медицинских услуг» на сумму 5 662 182,40 тыс.тенге и соответственно, это обеспечило максимальный рост Индексу Активности. Необходимо отметить, что рост количества пациентов был обеспечен за счет прикрепленных пациентов и вырос до 4405 чел.

В 2018 г. наблюдается резкое снижение Индекса Активности в сравнении с 2017 г. Это произошло из-за снижения индексов

показателей, отражающих количество пациентов (0,852), поступление (0,659) и ФОТ (0,684). Наибольшее снижение среди указанных индексов следует отметить индекс, отражающий поступления доходов. Снижение доходов произошло из-за уменьшения объема оказанных медицинских услуг на сумму 3 516 726,00 тыс.тенге. Общее снижение количества пациентов наблюдалось из-за снижения количества пролеченных - 22 828 чел. и прикрепленных – 4341 чел. Кроме того, на отрицательное значение Индекса Активности повлияли рост индексов отражающие площадь (1,335) и штатное расписание (1,339) в сравнении с 2017г. При этом необходимо отметить снижение индекса затрат без ФОТ (0,780) в сравнении с прошлым периодом.

Вертикально-горизонтальный анализ модели уровня активности управления медицинских организаций в форме ГП на ПХВ

Таблица 17 - Количество медицинских организаций (МО) в форме ГП на ПХВ с положительным/отрицательным Индексом Активности за период 2017-2018г.г.

Наименование	2017	2018 (9 месяцев)
Количество МО с положительным Индексом Активности	5	3
Количество МО с отрицательным Индексом Активности	9	13
Количество МО с нулевым Индексом Активности:		
• ГКП Актюбинский медицинский центр (стационар-поликлиника),	2	-
• Городская поликлиника №12 г.Астаны		

Источник: подсчитано и собрано по данным 16 МО, включенных в пилотный проект согласно п.9.5 ТЗ.

Хотя 2018 год рассматривался за 9 месяцев, тем не менее, в целом анализ таблицы показывает, что количество медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с положительным Индексом Активности снизился с 5 до 3, и одновременно количество медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с отрицательным Индексом Активности выросло с 9 до 13 за рассматриваемый период.

Кроме того, анализ таблицы показывает в 2017 году количество медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с отрицательным Индексом Активности (9) больше количества медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с положительным Индексом Активности (5) в 1,8 раза. В 2018 году количество медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с отрицательным Индексом Активности составило 13, и количество медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с положительным Индексом Активности составило 3, соответственно пропорция увеличилась в 4,3 раза. Вышеприведенный анализ таблицы свидетельствует в целом о снижающем уровне управления медицинских организаций в форме ГП на ПХВ за рассматриваемый период.

По результатам разработаны и направлены медицинским организациям в форме ГП на ПХВ практические рекомендации по совершенствованию операционного менеджмента в целях повышения заработной платы медицинскому персоналу для руководителей медицинских организаций в форме ГП на ПХВ, такие как:

- Пересмотреть штатное расписание и штатную численность медицинских организаций в форме ГП на ПХВ в соответствии с оснащением и их стратегическими целями на среднесрочный период (5 лет), а также с региональными особенностями;

- Совершенствовать процессы лекарственного обеспечения (использование лекарственных средств, эффективность которых доказана) путем разработки и внедрения информационных систем;

- Модернизация и обновление производственных активов медицинских организаций в форме ГП на ПХВ;

- изменить штатное расписание путем сокращения количества 5 ставок

заместителей руководителей, установив норматив численности не более 3 единиц;

- Рационально использовать ресурсы, в том числе: площадь (кв.м.), включая производственного и непроизводственного назначения и т.д.

- Применять ресурсосберегающие технологии путем оптимизации и сокращения лишних затрат (комната отдыха для персонала).

- Увеличение доли внебюджетных средств в объеме дохода за счет расширения спектра платных услуг.

- Расширять спектры платных услуг;

- Организовать мораторий по сокращению административных расходов;

- Расширить реабилитационные центры в учреждениях амбулаторно-поликлинической помощи.

- Обеспечить подготовку и переподготовку специалистов по «узким» специальностям учитывая региональные особенности.

- Передать в аутсорсинг непрофильных видов деятельности (пищеблок, обслуживание лифтов, прачечная, клиническо-диагностические услуги, охрана и т.д.).

Рекомендованные мероприятия совершенствуют операционный менеджмент в целях повышения оплаты труда работникам медицинских организаций в форме ГП на ПХВ.

Заключение и рекомендации

На основе проведенного анализа и предложенной модели рассчитан Индекс Активности как индикатор уровня управления ресурсами по 16-ти медицинским организациям в форме ГП на ПХВ, позволяющий оценить уровень управления и возможности улучшения в структурировании расходов и повышении оплаты труда индекса активности. Предлагаемый индекс активности может быть определен одним из ключевых показателей результативности – руководителя медицинской организации в форме ГП на ПХВ как в подведомственных местным исполнительным органам, так и Министерства здравоохранения РК.

Также, данная модель с определением индекса активности, может использоваться как руководством медицинской организации, так и местными органами для оценки по

фактическим результатам, так и в текущем (онлайн) режиме для мониторинга использования ресурсов медицинских организаций в форме ГП на ПХВ с интеграцией модели с информационными системами, например по учету-1С и др. МИС.

Таким образом, с помощью модели определения уровня активности управления ресурсами возможно, с одной стороны

оценить потенциал роста доходной и клиентской базы, возможность увеличения фонда оплаты труда, а с другой стороны оптимизировать, а также более рационально использовать финансовые, кадровые и материально-технические ресурсы для повышения эффективности управления медицинских организаций в форме ГП на ПХВ, а именно на повышение оплаты труда.

Список используемых источников

- 1) Адамчук В.В. Экономика и социология труда. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2010. 215 с.
- 2) Зайцев М.Г. Методы оптимизации управления для менеджеров. М.: Дело, 2011. 139 с.
- 3) Аяган Б.Г., Абжанов Х. М., Селиверстов С.В., Бекенова М.С. Современная история Казахстана: учебник для студентов неисторических специальностей (бакалавриата) высших учебных заведений. Под общей редакцией Б.Г. Аягана. – Алматы: Раритет, 2010. – 432 с. 265-281 с.
- 4) Всемирная организация здравоохранения// <https://www.who.int/features/qa/28/ru/>
- 5) Отчет Центра экономических исследований РЦРЗ на основе данных финансово-хозяйственной деятельности, предоставленных 16 пилотируемыми медицинскими организациями;
- 6) Данные финансово-хозяйственной деятельности предоставленные 16 пилотируемыми медицинскими организациями:
1. ГП на ПХВ "Детская городская клиническая инфекционная больница" УЗ г.Алматы,
2. ГП на ПХВ "Городская больница №1" УЗ Жамбылской области,
3. КГП на ПХВ "Областной онкологический диспансер" СКО (стационар),
4. КГП на ПХВ "Павлодарский областной кардиологический центр" (стационар),
5. КГП на ПХВ "Акмолинская областная больница №2" (стационар),
6. КГП на ПХВ "Областная детская больница" управления здравоохранения Кызылординской области (стационар).
7. ГП на ПХВ "Текелийская городская больница" УЗ Алматинской области,
8. ГП на ПХВ "Жылойская центральная районная больница" УЗ Атырауской области,
9. ГП на ПХВ "Поликлиника № 2 г.Семей" УЗ ВКО,
10. ГП на ПХВ "Центральная районная больница Бухар-Жырауского района" УЗ Карагандинской области,
11. ГКП Актюбинский медицинский центр (стационар-поликлиника),
12. Городская поликлиника №8 г.Астаны,
13. Городская поликлиника №10 г.Астаны,
14. Городская поликлиника №12 г.Астаны,
15. ГП на ПХВ "Мангыстауская областная больница" УЗ по Мангыстауской области,
16. ГП на ПХВ "Областная клиническая больница" УЗ по Туркестанской области.