

между гарантированным объемом и медицинскими услугами, оказываемыми на платной основе, сохраняется высокий уровень неформальных платежей со стороны населения в пользу медицинских работников. Не налажен должным образом учет потребления медицинской помощи, предоставляемой в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи, что способствует росту теневой экономики. Разделение на покупателей и поставщиков медицинских услуг условное, так как практически все поставщики являются государственными организациями, административно и экономически подчиненными органам здравоохранения. В регионах развитие здравоохранения не является приоритетом в социально-экономической политике.

Таким образом, в отрасли можно выделить ряд негативных тенденций, требующих принятия управленческих решений.

Во-первых, нарушается важнейший принцип организации системы здравоохранения - этапность оказания медицинской помощи.

Во-вторых, наблюдается неравенство между территориями в пределах области по объему и качеству оказания медицинской помощи, показателям развития здравоохранения в целом.

В-третьих, недостаточно сформированы обязательные компоненты системы управления - мониторинг и оценка деятельности организаций и системы здравоохранения в целом. Отсутствие скоординированной политики в области информационного обеспечения здравоохранения приводит к снижению достоверности собираемой в отрасли информации, несвоевременному поступлению информации с мест на областной и республиканский уровень, невозможности сопоставления данных, поступающих из отдельных подсистем. Это, в конечном счете, приводит к снижению эффективности принимаемых на основе этой информации решений и нерациональному использованию ресурсов здравоохранения.

В-четвертых, отсутствие единых подходов и стандартов при закупках лекарственных средств приводит к удорожанию закупаемой продукции и проблемам с ее качеством.

В-пятых, слабая координация деятельности органов управления здравоохранением с другими субъектами государственного управления, прямо или косвенно влияющими на уровень состояния здоровья населения (органами труда и социальной защиты, экологии, образования, культуры и другими). Эта координация является важным инструментом формирования здорового образа жизни и, в конечном счете, ведет к снижению потребности в оказании медицинских услуг и т.д.

В связи с этим необходим выбор ясной, понятной для населения, эффективной модели управления системой здравоохранения и оказания медицинской помощи.

Список литературы

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 годы, Астана, 2010.

2. *Шаяхметова К.О., Сыздыкова К.Ш., Рахимжанова Г.Б.* Проблемы развития здравоохранения Казахстана на современном этапе // Вестник КазНУ, Алматы, 2010.

А.С.Даулетов, ғылыми жетекшілер А.Б.Хаджиева, Н.Н. Авгамбаева
С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті,
Алматы, Қазақстан

Денсаулық сақтаудағы сапа менеджменті жүйесінің теориялық негіздері

Аңдатпа: Медициналық көмектің сапасы ұйымдық-құқықтық нысанына, меншікке және ведомстволық тиістілігіне қарамастан медициналық ұйымның мәні мен жауапкершілігі болып табылады. Қазіргі уақытта басшылық басшылыққа заманауи тәсілдердің рөлі мен маңыздылығын түсінетін медициналық мекемелердің саны артып келеді.

Кілттік сөздер: денсаулық сақтаудағы сапа менеджменті жүйесі, сертификация, медициналық көмек, ISO 9000:2015 стандарттары

Жоғары сапалы медициналық көмек көрсету - ұйымдық-құқықтық нысанына, меншікке және ведомстволық тиістілігіне қарамастан медициналық ұйымның мәні мен жауапкершілігі. Қазіргі уақытта басшылыққа заманауи тәсілдердің рөлі мен маңыздылығын түсінетін медициналық мекемелердің саны көбеюде. Сапа менеджменті жүйесі емдеу сапасын басқарудың тиімді құралы болып табылады, бірақ оның орындалуы белгілі бір міндеттемелерді жүктейді және айтарлықтай қаржы шығындарын тудырады. Дамыған елдерде ISO сертификациясы медициналық ұйымның жұмыс істеуі үшін міндетті талап болып табылады. Қазақстанда жүйені енгізу әрбір ұйымның ерікті стратегиялық шешімі болып табылады. Отандық денсаулық сақтау мекемелерінің ішінде СМЖ-ге қызығушылық көбінесе зерттеу орталықтары мен жеке медициналық құрылымдармен бейнеленеді, біріншіден, әлемдік үрдістердің өзгеруіне жауап береді. СМЖ-ні іске асырған Қазақстанның медициналық-профилактикалық мекемелері, әдетте, мемлекеттік қаржыландыруға ие, ал бюджеттік мекемелерді аттестациялау фактілері өте аз.

Қызмет сапасы мен тиімділігі басым болып табылатын ұйымдар сыртқы ортаға әсерін ескере отырып, өздерінің ішкі жұмысын қалыптастырады. Стандарттың талаптарына сәйкес, компания өз тарапынан жүзеге асыруға үшінші тұлғаларға беретін процестерді бақылауды қамтамасыз етуі тиіс. Денсаулық сақтау мекемелерінің ерекшелігі денсаулық сақтау қызметтерін ұсынудың маңызды аспектілері тікелей немесе жанама түрде сыртқы ұйымдардың өз міндеттерін орындау сапасына байланысты.

Әрбір адам өзінің мәртебесіне, штатына, мекеменің тарихи қалыптасқан беделіне негізделген медициналық ұйым туралы нақты үміттері бар [1].

Алғаш рет «сапа» санатын ежелгі грек философы Аристотель талдады. Зерттеу барысында ғалым сапаны объективті түсінудің негізін қалады, оны мәні, оның қасиеті түрінің ерекшелігі ретінде қарастырады: «Табиғаттың ешқайсысы табиғатта жоқ және мәнінен ажырата алмайды» [2, с. 293].

XX ғасырдағы саланы дамыту кезінде «сапа» ұғымының түрлі аспектілері пайда болды: экономикалық, әлеуметтік, жеке, басқарушылық және т.б. Зерттеу нысаны материалдық объектілердің сапасы ғана емес, сонымен бірге көрсетілетін қызметтердің сапасы. Елдің, халықтың даму деңгейін сипаттайтын «өмір сапасы» ұғымы пайда болады. Қазіргі уақытта ЮНЕСКО жыл сайын осы көрсеткіш бойынша елдердің рейтингін анықтайды.

Жетекші шетел ғалымдарын түсінігінде «сапа» санатының мәнін талдау [3, р. 18] «Сапа менеджменті тарихы» кітабында кестеге сәйкес келесі мәліметтер келтірілген 1.

Кестесі 1. Жетекші шетел ғалымдарын «сапа» түсінігі

Автор	«Сапа» түсінігін қалыптастыру
В. Шухарт	Объектілер арасындағы айырмашылық. «Жақсы - жаман» негізінде дифференциациялау.
К. Исикава	Сапаның екі жағы бар: объективті физикалық сипаттамалары. Субъективті жағы - жақсы нәрсе.
Дж. Джуран	Қолдануға жарамды (мақсатына сәйкес). Субъективті жағы: сапа - тұтынушының қанағаттану дәрежесі (сапаны іске асыру үшін, өндіруші тұтынушының талаптарын біліп, өз өнімдерін осы талаптарға сәйкес келуі үшін жасайды).
А.Фейгенбаум	Өнімнің немесе қызметтің сапасы өнімнің немесе қызметтің техникалық, технологиялық және операциялық сипаттамаларының жалпы жиынтығы ретінде анықталуы мүмкін, ол арқылы өнім немесе қызмет тұтынушыға олардың қызметіне қойылатын талаптарға жауап береді.
Дж. Харрингтон	Сапа - бұл тұтынушыға қажет болған кезде ол алатын баға бойынша күтуді қанағаттандыру. Жоғары сапа - бұл тұтынушы күткендіктен төмен баға бойынша асып кету.
Г. Тагути	Сапа - бұл өнім жеткізілген сәттен бастап қоғамға зиян.
Ескертпе- автормен құрастырылған.	

Бұл тұжырымдарда, сапасы, бір жағынан, объектінің қасиеті немесе сипаттамасы ретінде, екінші жағынан, өнімдермен немесе қызметтермен тұтынушылардың қанағаттану дәрежесі ретінде түсініледі.

Сапасы салыстырмалы және екі аспектісі бар: стандарттарға сәйкестігі және тапсырыс берушілердің сұраныстарын сақтау. Бұл сапаны түсіну біздің зерттеуіміз үшін іргелі болып табылады, өйткені сапалы медициналық қызмет тиісті стандарттардың талаптарына сай болуы және қызметтерді тұтынушылардың қажеттіліктерін қанағаттандыруы тиіс. Сапа сипаттамалардың сәйкестігі дәрежесі ретінде қарастырылуы мүмкін: нәтижелердің сапасы; процестердің сапасы; жағдайдың сапасы; сапа менеджменті сапасы.

Сапаны басқаруды қалыптастыру XX ғасырдың бірінші жартысында орын алды. Бастапқыда бұл өндіріс процесінде олардың қызметін ұйымдастыру және үйлестіру үшін халық командаларына мақсатты әсер ретінде анықталды.

Еңбекті және сапаны басқарудың ғылыми ұйымының негізін қалаушы Фредерик Уинслоу Тейлор жүйелік басқару циклін ұсынды: жоспар (жоспар) - орындау (Do) - чек (тексеру) - іс-шара (әрекет), онда тексеру нәтижелерді өлшеу және талдауды білдіреді және әрекет - қажетті түзету егер нәтиже жауап бермесе жоспарланған.

Сапаны басқарудың негізін қалаушы Уолтер Эндрю Шеварт Тейлордың көзқарасын технологиялық процестердің тұрақтылығын қамтамасыз ету әдісіне ауыстыруды ұсынды. В.Э. Шухарта өнімді сапасын үнемі жетілдіру қажеттілігі туралы кейінірек студент Э. Демингті әзірледі, ол RDCA циклын қолдана отырып, өндірісті басқару тәжірибесін енгізді, «Шуарт-Деминг әдісі» немесе «Деминг циклы» деп аталды.

Ғалым кез-келген қызметтің сапасын басқаруда және осы қызметтің нәтижесінің сапасына (шығу) сапа менеджменті қажет деп санайды, бұл өндіріс жүйе ретінде қарастырылуы керек және толық жауапкершілік менеджерге. Тейлора, Шухарта және Деминга негізгі тәсілдері туралы әмбебап сапа менеджменті тұжырымдамасы жасалды: білім сапасын жүзеге асырудың әдіснамалық негізі болып табылатын нәтижелердің, процестер мен шарттардың сапасы. Жалпы сапа менеджменті философиясы (ISO) 9000: 2001 сапа жүйесінің ISO 9000: 2001 сапалы жүйесі болып табылады, оның мақсаты тұтынушыға қажетті сапаны қамтамасыз ету болып табылады, бірақ ең төменгі шығындармен. Әмбебап сапа менеджментін қазіргі заманғы тұжырымдамасының мәні ұйымды табысқа жетелейтін басқару принциптерін пайдалану болып табылады.

«Сапа жүйесі - жалпы сапаны басқаруды жүзеге асыру үшін қажетті ұйымдық құрылым, әдіснама, процестер мен ресурстардың жиынтығы» халықаралық стандартына сәйкес [4].

Сапа кепілдігі - ұйымның өнімдері мен қызметтерін жасау жөніндегі жұмысының нәтижесі. Осыған байланысты және практикалық орындылыққа негізделген ISO 9000 стандарттары барлық емес, тек сапаға ең үлкен әсер ететін ұйымның элементтері ғана ескеріледі. Бұл элементтердің жиынтығы сапа кепілдігі жүйесі ретінде ұсынылады. Атап айтқанда, осы жүйеде сапаны басқару функцияларына қосымша (өнімдерді немесе қызмет көрсетулерді тексеру, түзету шаралары және т.б.), өнімді басқару, жобалау, жеткізу және сапасына айтарлықтай әсер ететін басқа да элементтер кіреді, олар қандай қызмет салаларына қатысты.

«Сапа жүйесі» термині сапа менеджменті функцияларын ғана емес, өнімдердің немесе қызмет көрсетулердің сапасына әсер ететін басқа да қызмет бағыттарының элементтерін қамтитын кең ұйымдық құрылым болып табылады. [5].

Негізгі терминдерді қарастырудың соңында шетелдік және отандық тәжірибеде «сапа менеджменті» және «сапа менеджменті жүйесі» терминдерінің орнына «сапа менеджменті» және «сапа» терминдері сәйкесінше пайдаланылады. Сондықтан сапаны басқару сапаны басқару мен оны қамтамасыз етуге бағытталған іс-шаралар кешенінің, яғни сапаны басқаруды, нормативтік және метрологиялық қолдауды, сапаны басқару жүйесін, техникалық сапаны бағалауды, өнім сапасының техникалық деңгейін, сапа жүйелерін және олардың сапасын бақылауды растауды және аудитті білдіреді. Сапа менеджменті жүйесін енгізу - бұл ұйым үшін стратегиялық шешім, ол оның көрсеткіштерін жақсартуға және оның орнықты даму бастамаларына сенімді негізді құруға көмектеседі.

Өнім стандарттарын, сапаны басқару стандарттарын және сапаны жақсарту қағидаларын қолдану клиенттердің қанағаттану деңгейін арттыруға және кәсіпорынның бәсекеге қабілеттілігін арттыруға бағытталуы керек. Сонымен бірге стандарттар мен қағидалар бір-бірін толықтырмайды, бірақ оны толықтырмайды. Сапа менеджменті жүйесін енгізу қажетсіз бюрократияға жол бермеуі керек, құжат айналымының өсуі және кәсіпорынның маневрлік жоғалуы. Кез келген кәсіпорында бұрыннан белгілі бір басқару жүйесі бар екені есіңізде болсын. Бұл сапа менеджменті жүйесінің негізі болуы керек. Кәсіпорындарда осы жүйелерге қойылатын көптеген талаптарды орындаған болуы мүмкін, бірақ бұл құжатта әлі де тиісті түрде көрсетілмеген.

Осылайша, сапа менеджменті жүйесі нәтижеге бағдарланған қызметті және әртүрлі кіші жүйелердің әрекеттесуі ретінде қарастырады.

Қолданылған әдебиеттер тізімі

1. *Данильченко Я.В., Костомарова Т.С., Черкасс Н.В.* Предпосылки и ожидания внедрения системы менеджмента качества в муниципальном бюджетном учреждении здравоохранения/ Журнал «Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний», №1/2014(<http://cyberleninka.ru/article/n/predposylki-i-ozhidaniya-vnedreniya-sistemy-menedzhmenta-kachestva-v-munitsipalnom-byudzhethnom-uchrezhdenii-zdravoohraneniya>)

2. *Чанышев А.Н.* Курс лекций по древней философии. М.: Высшая школа, 1981. 374 с.

3. *Салимова Т.А.* История управления качеством: учеб. пособие / Т.А. Салимова, Н.Ш. Ватолкина. Москва: КНОРУС, 2005. 256 с.

4. Международный стандарт ISO 9001:2015. <http://www.icgrp.ru/docs/list/glossary/?action=show&category=4&id=148>

5. *Аджиев М.Э.* Основные проблемы системы менеджмента качества медицинской организации // Молодой ученый. 2013. №12.

*Е.А. Естай, Ғылыми жетекшілер А.Б. Хаджиева, Н.Н. Авгамбаева
С.Д. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті,
Алматы, Қазақстан*

Қазақстан Республикасының денсаулық сақтау ұйымдарында сапа менеджменті жүйесін енгізуді дамыту жолдары және болашағы

Андатпа: *Әрбір денсаулық сақтау ұйымдарында сапа менеджменті жүйесінің қажеттілігі туындайды. Медициналық көмек сапасын басқару жүйесін дамытудың мәні өсуде.*

Кілттік сөздер: *денсаулық сақтау, сапа менеджменті жүйесі, медициналық көмек сапасы, ISO 9000 стандарттары.*

Денсаулық сақтау саласы үшін медициналық көмек көрсетудің сапасын дамыту өзекеті мәселе болып табылады. Бұл жағдайлардан шығу үшін менеджмент сапасы туралы шетелдік жинақталынған тәжірбиелерді, отандық денсаулық сақтау саласына негіздеп қолдануға болады. Бұл жұмыстың негізі болып, денсаулық сақтау саласының тәжірбиесіне халықаралық ISO 9000 стандарт сериясын және оның ресейлік үлгілерін енгізу қажет.

Заманауи талаптарды халықаралық ISO 9000 стандарт сериясының рөлі ерекше. Осы уақыт аралығында, 1987 жылы алғашқы көрсетілген стандарттың шыққан күнінен бастап, олар әртүрлі саладағы кәсіпорындар қызыметінің негізі ретінде танылып, нақты нәтижеге жету құралы ретінде және екі жақты серіктестіктердің сенімдерін бекіте түсті. Сапа менеджменті жүйесінің қатынасы ISO сериі 9000 стандартынан алынған және келесі принциптер негізінде құрастырылған, олар:

- ұйымға өздерінің күшті және әлсіз жақтарын анықтауға мүмкіндік береді;
- жалпы үлгілермен салыстырғанда бағалаудың оң жақтарын көрсетеді;