

ISSN 2524 - 0684 (print)
ISSN 2524 - 0692 (online)

С.Ж.Асфендияров атындағы
Қазақ Ұлттық медицина университеті

Казахский Национальный медицинский университет
им. С.Д.Асфендиярова

Asfendiyarov
Kazakh National Medical university

ВЕСТНИК

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

КАЗАХСКОГО НАЦИОНАЛЬНОГО
МЕДИЦИНСКОГО УНИВЕРСИТЕТА

ҚАЗАҚ ҰЛТТЫҚ
МЕДИЦИНА УНИВЕРСИТЕТІНІҢ

ХАБАРШЫСЫ
Ғылыми-практикалық журнал

VESTNIK KAZNMU
SCIENTIFIC-PRACTICAL JOURNAL OF MEDICINE

№3 2019

Журнал входит в перечень изданий,
рекомендованных Комитетом по контролю в сфере образования и науки МОН РК
для публикации основных результатов научной деятельности

Журнал основан в 2007 году
Минимальная периодичность
журнала 4 раза в год

Журнал 2007 жылы негізделген
Журнал жылына кем дегенде
4 рет шығады

Свидетельство о регистрации №7672 – Ж

М.П. Дадаев, Г.К. Каусова, К.А. Пущкарев, А.Ш. Анталнев К ВОПРОСУ ОРГАНИЗАЦИИ И ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ГЕАНГИОМАМИ	260
Б.А. Рамазанова, Д.А. Баешева, Т.Н. Буркутбаева, Л.Т. Ералиева, К.К. Мустафина, Е.А. Колоскова, А.И. Нуфтиева, А.К. Дуисенова, А.М. Садыкова, Б.К. Утаганов, С.С. Сарсенбаева, Ш.Х. Рамазанова, А.Ш. Орадова, А.Ж. Сейдуллаева, Б.Р. Турдалиева, С.А. Ташенов, Ш.Ш. Урумбаева ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ МНОГОЦЕНТРОВОГО МЕЖДУНАРОДНОГО ПРОСПЕКТИВНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ ПНЕВМОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ (SARIENS) НА ТЕРРИТОРИИ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН	264
Т.КМ. Гиземан, Г.К. Нургазина, З.А. Керимбаева НОВЫЕ ПОДХОДЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ОФТАЛЬМОЛОГИЧЕСКОЙ СЛУЖБЫ	268
А.Ж. Тойшыбекова, Ж.В. Романова, А.Т. Душпанова, Ж.А. Кожекенова, А.А. Айтманбетова, С.С. Кульжаханова, Р.К. Байгенжеева ОЦЕНКА МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОЖИЛЫМ	272
К.Б. Әбділдаев, Ж.В. Романова, А.Т. Душпанова, К.К.Жетібаев, Т.Б. Каракулов, Ж.А. Кожекенова, А.Н. Нурбакыт, Р.К. Байгенжеева СОСТОЯНИЕ КАЧЕСТВА И ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА УРОВНЕ ПРОТИВОТУБЕРКУЛЕЗНОГО ДИСПАНСЕРА	276
М.М. Жунусова ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНЕДРЕНИЯ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	279
А.Б. Мамбаева, А.Т. Душпанова, Ж.В. Романова, А.Е. Уалиева, А.А.Айтманбетова, Н.А.Нурбакыт, С.С.Кульжаханова, М.Н.Жакупова СОЦИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ЖИЗНЕННЫХ ПРИОРИТЕТОВ ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ	284
К.Т.Надыров, Д.А.Оспанова, А.Н.Нурбакыт, М.Н. Жакупова, Н.Ж. Дармен ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ИНВЕСТИЦИОННЫХ И ИННОВАЦИОННЫХ МЕХАНИЗМОВ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА АСТАНЫ	287
Е.А.Имаммырзаев, А.Т. Душпанова, Ж.В. Романова, А.Е. Уалиева, А.А.Айтманбетова, Н.А.Нурбакыт, Ж.А.Кожекенова, С.С.Кульжаханова МЕДИЦИНАЛЫҚ МЕКЕМЕДЕГІ ЖАҢА АҚПАРАТТЫҚ-ТЕХНОЛОГИЯЛЫҚ ЖҮЙЕЛЕРДІ ПАЙДАЛАНУ СИПАТЫ	289
Е.Б. Турганова, А.Б. Даниярова ОРГАНИЗАЦИЯ ФОНИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ	292
А.Е. Турсынбекова, А.Д. Шалбаева, Б.Д. Маханова, А.Е. Тажиева ОРГАНИЗАЦИОННО-КЛИНИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РИСКА И ПРОФИЛАКТИКИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ В УСЛОВИЯХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ БОЛЬНИЦЫ Г. АЛМАТЫ	295
Е.В. Индершиева, Б.С. Турдалиева, Г.Е. Аимбетова ИНФОРМИРОВАННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ В ВОПРОСАХ УКРЕПЛЕНИЯ И СОХРАНЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ, КАК НЕОТЪЕМЛЕМЫЙ КОМПОНЕНТ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ	299
Е.В. Индершиева, Б.С. Турдалиева, М.М. Усатаев, Г.Е. Аимбетова ИЗУЧЕНИЕ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ АЛМАТИНСКОЙ ОБЛАСТИ И ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ЕЕ РАЗВИТИЕ	302
Г.О. Оразбакова, М.К. Түгел ШЕТЕЛДЕГІ ЖӘНЕ ҚАЗАҚСТАНДАҒЫ ЖІТІ МИ ҚАН АУРУЫНЫҢ БУЗЫЛЫСЫМЕН АУЫРҒАН НАУҚАСТАРҒА КӨМЕК ҚЫЗМЕТІНІҢ ҰЙЫМДАСТЫРЫЛУЫ	305
А.М. Шарашева, А.О. Мысаев, Р.А. Абзалова, Кен Инойе АУЫР НАУҚАСҚА КҮТІМ ҰЙЫМДАСТЫРУ ДАҒДЫЛАРЫ БОЙЫНША НАУҚАС ТУЫСТАРЫН ОҚЫТУДЫҢ НӘТИЖЕЛЕРІН САРАПТАУ	307
А.У. Балтаева, Г.А. Арынова, А.Б. Даниярова, А.Ж. Шұланбаева, Г.К. Аширбеков СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ	309
А.А. Алталиева, С.Б. Ермеккалиева ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ	311
А.Б. Елекенова, А.М. Ариггазина ОРГАНИЗАЦИЯ РАННЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ И СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С СИНДРОМОМ ДАУНА	313
Д.М. Булешов, У.Ю. Чулпанов, М.А. Булешов, Т.Б. Дауытов, Н.С. Жанабаев, А.М. Булешова, О.А. Заманбеков, Ж.А. Ермаханова САРЫАҒАШ АУДАНЫ ТҰРҒЫНДАРЫ АРАСЫНДАҒЫ ЖҮРЕК ИШЕМИЯСЫНА БАЙЛАНЫСТЫ ТУЫНДАҒАН МҮТЕДЕКТІКТІ ТӨМЕНДЕТУЕ БАҒЫТТАЛҒАН МЕДИЦИНАЛЫҚ-ҰЙЫМДАСТЫРУШЫЛЫҚ ШАРАЛАРДЫҢ МОДЕЛІ	315
У.М. Датхаев, А.С. Саятова, Г.М. Аликеева, А.М. Шахиева НАШИ ЗАДАЧИ В РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «СЕМЬ ГРАНЕЙ ВЕЛИКОЙ СТЕПИ»	323



УДК 61:656.61

А.У. Балтаева¹, Г.А. Арынова¹, А.Б. Даниярова¹, А.Ж. Шуданбаева¹, Г.К. Ашпирбеков²¹Казахский национальный университет имени аль-Фараби, г. Алматы²Международный казахско-турецкий университет имени Х.А. Ясауи, г. Туркестан

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ НА ОСНОВЕ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ

На основании результатов исследований, проведенных на базе городской поликлиники № 3 г. Шымкент можно констатировать, что медицинская эффективность работы большинства отделений была весьма высокой; это вполне можно объяснить значительными уровнями профессионализма управления и персонала подразделений, соответствующего статусу этого учреждения, как наиболее высокотехнологичный в Шымкентской области (до 2018 года).

Вместе с тем, ситуация в поликлинике оказывается менее благополучной - более половины отделений работало с убытком, а в течение периода наблюдения происходило снижение экономической эффективности их работы. Совпадение итогов этих исследований дает основания считать такое положение типичным для медицинских учреждений Республики Казахстан и основной причиной данного обстоятельства, по нашему мнению, является низкое состояние информационной технологии.

Ключевые слова: медицинские работники, опрос, пациенты, лечебно-профилактическое учреждение, информационные технологии

Актуальность. Районные и городские проекты в области здравоохранения стали серьезным катализатором информатизации, как конкретных медицинских учреждений, так и органов управления здравоохранением областей Республики Казахстан. Все большее количество специалистов начинают осознавать, что без внедрения самых современных достижений в области информационных технологий невозможно перейти на качественно новый уровень оказания медицинской помощи и регистрации больных, найти эффективные пути управления медицинскими ресурсами города и области, выполнять оперативный мониторинг состояния здоровья, избежать дополнительных затрат при диагностике и обследованиях.

В соответствии с Конституцией Республики Казахстан охрана здоровья людей составляет одну из основ конституционного строя страны. Право каждого на охрану здоровья и медицинскую помощь закреплено в Конституции Республики Казахстан.

Социально-экономические преобразования, проводимые в последнее десятилетие в Казахстане, улучшили уровень и качества жизни большинства населения, но состояние здоровья заметно ухудшилось. В условиях финансового дефицита обострились многие медико-социальные проблемы, связанные с обеспечением государственных гарантий по охране здоровья граждан [1, 2, 3].

Охрана здоровья населения составляет одну из основ конституционного строя Казахстана и в условиях целенаправленного совершенствования всех отраслей, должное внимание на республиканском уровне должно быть направлено на обеспечение доступной и качественной медицинской помощи для широких слоев населения [4, 5].

Совершенствование системы здравоохранения Казахстана - одно из коренных условий успешной реализации стратегии социально-экономического развития страны, а состояние здоровья населения - важнейшая цель этого развития. Главной целью модернизации здравоохранения определено в соответствии со статьей 32 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» и в целях совершенствования деятельности организаций здравоохранения, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь всем нуждающимся, как повышение доступности и качества медицинской помощи для широких слоев населения.

Задачи удовлетворения потребности населения в высококачественной медицинской помощи, информационного обеспечения различных уровней управления по вопросам деятельности лечебно-профилактических учреждений, требуют создания действенных механизмов оценки качества и доступности медицинской помощи и внедрения их в практику здравоохранения. Создание таких механизмов во многом диктуется и тем, что увеличение капиталовложений на развитие здравоохранения, благодаря которым происходит

рост числа медицинских работников, насыщение больничными койками, медикаментами и другими ресурсами далеко не всегда приводит к соответствующему улучшению показателей состояния здоровья населения и повышению его удовлетворенности оказываемой медицинской помощью [1, 5].

В настоящее время приоритетным направлением политики государства остается первоочередное развитие и модернизация социальной сферы. Концепция развития казахстанского здравоохранения призвана обеспечить переход отечественного здравоохранения на новый, более высокий качественный уровень за счет его структурной перестройки, внедрения инновационных технологий, использования передовых инновационных и инвестиционных ориентированных моделей управления (в том числе финансовой, информационно-коммуникативной). Однако, высокие технологии для подавляющего большинства неведомственных и некоммерческих клиник остаются своего рода экзотизмом. В отрасли пока не сформировалось четкого представления о тех преимуществах, которые могут принести высокие технологии как в процесс взаимодействия с пациентом, так и в собственно лечебный процесс. Даже мировой опыт высвобождения значительного количества времени врача, которое тратится сегодня на «писанину», или сокращения очередей в регистратуре за счет перехода на электронный документооборот, похоже, пока не осознан в полной мере отечественной отраслью [2].

Реализация задач информатизации здравоохранения требует соответствующего ресурсного обеспечения (финансового, кадрового, программного и т.д.), а чтобы его получить, необходимо убедить руководителей, принимающих решение. Для этого важно понимание того что и как необходимо сделать, основанное на знании процессов менеджмента и управления, умение показать конечный результат, его пользу для населения и работу системы управления [3].

Уровень информационных технологий и оснащенности казахстанских медицинских учреждений все еще остается невысоким. Информатизацию отечественного здравоохранения сдерживает как недостаток финансирования, так и отсутствие у руководства понимания тех возможностей, которые предлагают высокие технологии для оптимизации и повышения качества работы лечебно-профилактических учреждений.

Попытки автоматизировать те или иные участки деятельности без выработки единой и долгосрочной стратегии приводят к формированию в казахстанских клиниках уже знакомого по другим отраслям многообразия систем. С одной стороны, учреждения ставят специализированные медицинские информационные системы, с другой - традиционные системы, покрывающие финансовую и административно-хозяйственную деятельность. Рано или поздно появляется проблема интеграции, решать которую в условиях проблемного

финансирования и все еще не сформированных информационных технологий и стратегий на будущее - достаточно сложно [4].

Массовый спрос есть и на городском уровне. Он основан на понимании того, что уже пора что-то предпринимать, чтобы облегчить труд врачей. Но спрос не удовлетворяется, тормозится и не только из-за отсутствия денег на автоматизацию.

Информационных систем для лечебно-профилактических учреждений на сегодняшний день созданы десятки, но при этом стандарты информационного обмена не зафиксированы, внедрения осуществляются бессистемно, множество информационных систем разного уровня и, в основном, не совместимы друг с другом. И это при том, что специфика деятельности врача очень консервативна, и ее нельзя ставить в зависимость от нестандартизованных программных продуктов [5].

В системе амбулаторно-поликлинического обслуживания населения накопились серьезные проблемы, требующие радикального решения [5].

Первая по значимости проблема - устаревшая система управления потоками пациентов начиная с регистратуры, что приводит к очередям и вызывает закономерное недовольство населения. Кроме этого, отмечается низкий уровень планирования и организации работы врача, в том числе участкового, слабая мотивация медицинского персонала к работе с информационными технологиями, недостаточный объем и низкая эффективность профилактической работы с населением, низкий уровень информатизации амбулаторно-поликлинической службы. Как следствие этого, неудовлетворенность пациентов качеством и доступностью медицинской помощи, наличие жалоб на очередность к специалистам, грубость персонала лечебно-профилактических учреждений и неверие пациентов в возможность эффективного лечения на уровне поликлиники [1, 3, 5].

Задачи удовлетворения потребности населения в высококачественной медицинской помощи, информационного обеспечения различных уровней управления деятельности учреждений амбулаторно-поликлинического типа и их подразделений требуют совместных механизмов оценки доступности и эффективности медицинской помощи.

Цель исследования. Выянить и обосновать оптимизационную модель организации амбулаторно-поликлинической помощи населению на основе информационных технологий, а также оценить ее эффективность (на примере города Шымкент).

Задача исследования: Внедрение информационных технологий в медицинских организациях, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь, позволяет оптимизировать оказание этого вида помощи и повысить ее доступность для населения.

Материалы и методы исследования. База исследования - городская поликлиника № 3 г. Шымкент.

Единицы исследования - население г. Шымкент, пациенты города и близлежащего областного проживания (до образования республиканского значения).

Настоящее исследование проводилось с использованием статистического, аналитического, социологического и метода опроса пациентов и медицинского персонала - скрининга.

Исследование охватывало период с 2016 по 2018 годы и включало в себя опрос самих медицинских работников (16 человек) и пациентов (150 человек).

Результаты исследования.

Дневной стационар в своей работе не сталкивается с проблемой нехватки врачей, а скорее наоборот от избытка на рынке труда. Вместе с тем, согласно данным управления здравоохранения г. Шымкент, укомплектованность врачами в целом среди городских лечебно-профилактических учреждений составляла 64%, а средними медицинскими работниками - 59%.

При этом, обеспеченность врачами дневного стационара поликлиники № 3 свидетельствует о достаточно стабильной ситуации в течение последних 5 лет, хотя за исследуемый период доля их в структуре персонала больницы возрастала с 19,5 до 22,3%; что же касается среднего, и особенно младшего медицинского персонала, то за этот же период произошло сокращение его численности на 7 и 17% соответственно. Главной причиной этих изменений являются низкий уровень оплаты труда среднего и младшего медицинского персонала, а также достаточно высокий коэффициент совместительства врачей, который составляет 1,7, а среднего медицинского персонала - 1,9.

В связи с этим наблюдается значительное расхождение между числом ставок в штатном расписании и количеством реально работающих физических лиц - первых почти в 2 раза больше, а за счет совместительства увеличение размеров оплаты труда персонала - увеличение интенсивности их труда; при этом оценка труда медиков не соответствует сложности работы и ответственности за конечные результаты; кроме того отмечается далеко не оптимальное соотношение между разными категориями медицинского персонала. Так, на одного врача приходится 2,23 среднего медицинского персонала, 1,38 - младшего и 0,98 прочего персонала.

В этой связи отсутствие четкой взаимосвязи между результатами труда и его оплатой по рыночной стоимости сдерживает рост производительности труда за счет высвобождения численности персонала; движение кадров, данным стационаре носит управляемый характер. При этом одни специалисты уходят из-за так называемой низкой заработной платы, другие остаются вследствие ограниченности рабочих мест медицинского профиля на рынке труда областного центра (до 2018 года).

Изложенное свидетельствует, что в современных условиях процесс управления многопрофильными стационарами все более нуждается в оперативно получаемой и достоверной информации об эффективности деятельности как организации в целом, так и ее структурных подразделений.

Заключение. Данное исследование состоит в том, что предложено обоснование оптимизационной модели совершенствования организации амбулаторно-поликлинической помощи для населения с применением информационных технологий в городском здравоохранении. Разработанная оптимизационная модель в организации амбулаторно-поликлинической помощи в городском здравоохранении (на примере г. Шымкент) улучшить ее показатели на основе созданного единого медицинского регистра населения.

Вывод. При внедрении информационных технологий в медицинских организациях виде компьютерных программ, оказывающих амбулаторно-поликлиническую помощь населению и регистрацию больных, позволяет оптимизировать оказание этого вида помощи и повысить ее доступность для населения.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- 1 Агаджанян Н.А. Экология человека как комплексная междисциплинарная наука и перспективы ее развития // Предмет экологии человека. Ч. 1. - М.: ИНИОН АН СССР, 1991. - С. 128-141.
- 2 Гаспарина С.А. Автоматизированные системы управления в здравоохранении. - М.: 2003. - 128 с.
- 3 Азходжаева Р.А. Международно-правовое регулирование медицинских услуг // Юрист-международник. - 2008. - №1. - С. 10-23.
- 4 Александров В.В., Зимнев М.М., Овсянников А.М., Хай Г.А. Диалоговая система медицинской диагностики // Материалы по математическому обеспечению. - Л., 2009. - 63 с.
- 5 Андреева О.В., Исакова Л.Е. Инструменты повышения эффективности деятельности медицинских учреждений // Проблемы управления здравоохранением. - 2002. - №1. - С. 79-83.

А.У. Балтаева¹, Г.А. Арынова¹, А.Б. Даниярова¹, А.Ж. Шуланбаева¹, Г.К. Аширбеков²

¹Эл-Фараби атындағы Қазақ ұлттық университеті, Алматы қ.

²Х.А. Яссауи атындағы Халықаралық қазақ-түрік университеті, Түркістан қ.

ЖЕТІЛДІРУ АМБУЛАТОРИЯЛЫҚ-ЕМХАНАЛЫҚ ЖӘРДЕМДІ ҰЙЫМДАСТЫРУ НЕГІЗІНДЕ АҚПАРАТТЫҚ ТЕХНОЛОГИЯЛАР

Түйін: Негізінде жүргізген зерттеулер нәтижелерінің негізінде № 3 қалалық емхана, Шымкент қаласы деп айтуға болады медициналық жұмыстың тиімділігі көптеген бөлімдерінің өте жоғары; бұл әбден түсіндіруге болады елеулі деңгейлері кәсібилігін басқару персоналы және бөлімшелердің тиісті мәртебесіне осы мекемесінің, ең жоғары технологиялы в Шымкент обласы (до 2018 года). Сонымен бірге емханада көрсетіледі кем қолайлы - жартысынан астам бөлімшелері жұмыс істеді залалмен, ал бойы бақылау кезеңінің ішінде дамыды экономикалық тиімділігінің төмендеуі. Сәйкестік қорытындылар осы зерттеу береді деп есептеуге негіз болса, мұндай жағдай таң медициналық мекемелер үшін Қазақстан Республикасының негізгі себебі осы мән-жайлар, біздің ойымызша, болып табылады төмен жай-күйі, ақпараттық технологиялар.

Түйінді сөздер: медицина қызметкерлері, сауалнама, науқастар, емдеу-профилактикалық

A.U. Baltaeva¹, G.A. Arynova¹, A.B. Daniyarova¹, A.J. Sulanbaeva¹, G.K. Ashirbekov²

¹Kazakh national University named after al-Farabi, Almaty

²International Kazakh-Turkish University named after H. A. Yasavi, Turkestan

IMPROVED ORGANIZATION OF OUTPATIENT CARE ON THE BASIS OF INFORMATION TECHNOLOGIES

Resume: Based on the results of studies conducted on the basis of the city polyclinic № 3 in Shymkent, it can be stated that the medical efficiency of the majority of departments was very high; this can be explained by the significant levels of professionalism of the management and personnel of the units corresponding to the status of this institution as the most high-tech in the Shymkent region (until 2018). However, the situation in the clinic is less successful - more than half of the offices worked at a loss, and during the observation period there was a decrease in the economic efficiency of their work. The coincidence of the results of these studies gives reason to believe that this situation is typical for medical institutions of the Republic of Kazakhstan and the main reason for this fact, in our opinion, is the low state of information technology.

Keywords: medical workers, survey, patients, medical and preventive institution, information technologies

УДК 614.2:616-08-039

А.А. Алтадзева, С.Б. Еремеккалиева
ГКП на ПХВ ГП № 1 г. Уральск

ВОПРОСЫ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНО МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В УСЛОВИЯХ ГОРОДСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

В публикации Еремеккалиевой С.Б. дана характеристика участков «Городской поликлиники №1» г. Уральска, проанализирована структура обращаемости и заболеваемости, отражены новшества электронных систем, вопросы повышения квалификации медицинского персонала (врачей и медсестер), проведено и проанализировано анкетирование сотрудников поликлиники, что позволяет эффективное внедрение корпоративного управления.

Ключевые слова: обращаемость, заболеваемость корпоративное управление, корпоративная культура, коммуникативные навыки

Актуальность. В настоящее время казахстанское здравоохранение обогатилось многими современными, передовыми технологиями в диагностике и лечении многих заболеваний, применяя высокоспециализированную медицинскую помощь в профильных медицинских центрах. Помимо этого, используются новые подходы к управлению качеством и эффективностью оказываемых медицинских услуг. Однако, эти положения, в недостаточной степени используются на догоспитальном этапе.

Цель исследования – изучить возможности корпоративного управления качеством и эффективностью оказываемых медицинских услуг в условиях городской поликлиники №1

Материалы и методы исследования – исследование проводилось на базе городской поликлиники №1 г.Уральска, с изучением показателей обращаемости, заболеваемости на ВОП участках и отделении неотложной медицинской помощи, оценивали коммуникативные навыки медицинских работников на 45 вызовах, провели анонимное

