

ПИСЬМО В РЕДАКЦИЮ

УДК 614;614.2;614:33

Бухановская Л.В.

ГККП на ПХВ «Городская поликлиника № 6», г. Астана, Казахстан

МАРКЕТИНГОВОЕ УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА ЭТАПЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Совершенствование управления качеством медицинских услуг занимает важное место в контексте стратегического развития здравоохранения Казахстана до 2020 года [1]. Быстро меняющиеся темпы роста экономики и потребность в экономических знаниях обуславливают необходимость внедрения эффективного стратегического планирования, так как оно обеспечивает средство создания плана развития организации на длительный срок и дает основу для принятия решений. Знание целей развития организации помогает уточнить наиболее подходящие пути их достижения и, принимая обоснованные и систематизированные плановые решения, руководство снижает риск принятия неправильных действий из-за ошибочной или недостоверной информации о возможностях организации или о внешней ситуации.

Маркетинговое управление медицинских услуг на этапе первичной медико-санитарной помощи предусматривает в первую очередь проведение маркетинговых исследований [2].

Проведен ситуационный анализ внутренней среды городской поликлиники №6 г.Астаны за период первого полугодия 2013 года для выявления сильных и слабых сторон, возможностей и угроз данной организации и оценки ее конкурентоспособности.

Анализ и оценка отчетных показателей официальной статистической отчетности амбулаторно-поликлинической помощи поликлиники №6 г.Астаны проведены маркетинговым качественным методом SWOT-анализа за период первого полугодия 2013 года.

Таблица 1. Результаты SWOT-анализа ГККП на ПХВ «Городская поликлиника №6» г.Астаны за первое полугодие 2013 года

Сильные стороны	Возможности
<ol style="list-style-type: none"> 1. Финансирование по нескольким статьям (гос. заказ, платные, СКПН). 2. Оснащенность медицинским оборудованием составляет 72,5%. 3. Низкий износ оборудования 4,40%. 4. Увеличилась категоричность у средних медицинских работников на 10%. 5. Количество вызовов на станцию скорой медицинской помощи в сравнении с 2012 годом уменьшилось на 1566 случаев. 6. Ранний охват беременных диспансерным наблюдением за первое полугодие 2013 года составил 82,6%, в 2012 году- 57,2%. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Развивать менеджмент платных услуг. 2. Использовать нематериальную мотивацию сотрудникам для уменьшения текучести кадров. 3. Усилить организацию профилактической направленности по онкологии. 4. Внедрение новых лечебно-диагностических технологий и исследований. 5. Приглашение выпускников ВУЗов, колледжа, объявления в СМИ, на Веб-сайте, заявки в Управление здравоохранения. 6. Разработать план мероприятий по информационно-разъяснительной работе среди населения.

Сильные стороны	Возможности
7. Снизились акушерские осложнения на 32,7%. 8. Увеличился ранний охват беременных диспансерным наблюдением на 25,4%. 9. Увеличился охват детей на грудном вскармливании.	
Слабые стороны	Угрозы
1. Снизился уровень укомплектованности врачами на 1%, средними медицинскими работниками на 2%. 2. Категорийность врачей уменьшилась на 2%. 3. Увеличился уровень госпитализации на 5,7%.	1. Увеличение текучести кадров. 2. Рост конкуренции на рынке медицинских услуг.

Таким образом, анализ текущей ситуации поликлиники показал, по количеству факторов сильные стороны (9 факторов) превышают слабые (3 фактора), а возможности (6 факторов) в преимуществе угрозам (2 фактора).

ЛИТЕРАТУРА

1. Государственная программа развития здравоохранения Республики Казахстан «Саламатты Қазақстан» на 2011 – 2015 годы.
2. Васнецова О.А. Маркетинговое управление здравоохранением//Управление здравоохранением, 2000.- № 1.- С.68-78.