

МРПТИ код: 6.75.02  
JEL Classification: I15

## FACTOR ANALYSIS OF REPUTATION MANAGEMENT OF MEDICAL ORGANIZATIONS OF ALMATY

S. Tazharganov<sup>1</sup>, T. Satkalieva<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Narxoz University, Almaty, Republic of Kazakhstan

<sup>2</sup>The Kazakh University of Economics, Finance and International Trade,  
Nur-Sultan, Republic of Kazakhstan

---

### ABSTRACT

*The purpose of this article* is to investigate the factors affecting the reputation of a medical organization in Almaty.

*The research methodology* includes the construction of econometric models using primary and secondary variables. For research was used the database of healthcare organizations in Almaty and 6 organizations providing medical services were selected. Polyclinics of both state and private ownership were selected for the research. Various hypotheses were tested based on the collected data.

*Originality / value of the research.* Hypothesis testing results were very interesting. Firstly, the patient does not really need a doctor's formal qualification certificate. Secondly, the gender structure of the attached population is statistically not significant, but the presence of foreign patients and oralmans. Thirdly, the qualifications of doctors and the frequency of visits to the clinic for medical services were not significant.

*Findings.* According to the results of the data analysis, it can be noted that some factors do not affect the reputation of the clinic and did not show a sufficiently clear picture.

In this regard, it is necessary to study other influencing factors and conduct additional research using qualitative methods.

*Keywords:* reputation, reputation management, number of attached population, outpatient clinics.

## АЛМАТЫ ҚАЛАСЫНЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ ҰЙЫМДАРЫНЫҢ РЕПУТАЦИЯЛЫҚ МЕНЕДЖМЕНТІН ФАКТОРЛЫҚ ТАЛДАУ

С. Тасжарганов<sup>1</sup>, Т. Саткалиева<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Нархоз Университеті, Алматы, Қазақстан Республикасы

<sup>2</sup>Қазақ экономика, қаржы және халықаралық сауда университеті,  
Нұр-Сұлтан, Қазақстан Республикасы

---

### АҢДАТПА

Мақаланың мақсаты болып, Алматы қаласындағы медициналық мекемелердің репутациясына әсер ететін факторларды зерттеу.

*Зерттеу әдіснамасына* бастапқы және екінші реттік айнымалыларды қолдану арқылы эконометрикалық модельдерді құру кірді. Алматы қаласындағы денсаулық сақтау ұйымдарының мәліметтер базасы қолданылып, халыққа медициналық қызмет көрсететін 6 ұйым таңдалды. Талдау үшін мемлекеттік және жеке меншік нысанындағы емханалар таңдалды. Алынған мәліметтер негізінде әртүрлі гипотезалар сыналды.

*Зерттеудің бірегейлігі / құндылығы.* Гипотезаларды тестілеу нәтижелері өте қызықты болды. Біріншіден, пациентке дәрігердің біліктілігі маңызды емес. Екіншіден, статистикалық тұрғыдан алғанда,

тіркелгендердің жыныстық құрамы емес, шетелдік пациенттер мен оралмандардың болуы маңызды. Үшіншіден, дәрігерлердің біліктілігі және медициналық қызметке клиникаға бару жиілігі маңызды болмады.

*Зерттеу нәтижелері.* Деректерді талдау нәтижелері бойынша емхананың репутациясына алынған факторларлардың кейбіреулері әсер етпеді және жеткілікті түрде көріністі айқын көрсетпеді. Осыған байланысты, басқа әсер етуші факторларды зерттеу және сапалық әдістерді қолдана отырып, қосымша зерттеулер жүргізу қажет.

*Түйін сөздер:* репутация, репутациялық менеджмент, тіркелгендер, емханалар.

## ФАКТОРНЫЙ АНАЛИЗ РЕПУТАЦИОННОГО МЕНЕДЖМЕНТА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ГОРОДА АЛМАТЫ

С. Тасжарганов<sup>1</sup>, Т. Саткалиева<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Университет Нархоз, Алматы, Республика Казахстан,

<sup>2</sup>Казахский университет экономики, финансов и международной торговли,  
Нур-Султан, Республика Казахстан

---

---

### АННОТАЦИЯ

*Целью* данной статьи является исследовать факторы, влияющие на репутацию медицинских учреждений г. Алматы.

*Методология исследования* включает в себя построение эконометрических моделей с использованием первичных и вторичных переменных. Использована база данных организаций здравоохранения г. Алматы и были выбраны 6 организаций, оказывающих медицинские услуги населению. Для анализа были выбраны поликлиники как государственной, так и частной форм собственности. Протестированы разные гипотезы на основе полученных данных.

*Оригинальность/ценность исследования.* Результаты тестирования гипотез оказались очень интересными. Во-первых, пациенту не особо важно наличие квалификационной степени у врача. Во-вторых, статически значим не гендерный состав прикрепленного населения, а наличие иностранных пациентов и оралманов. В-третьих, не значимыми оказались показатели квалификации врачей и частота обращения в поликлинику за медицинскими услугами.

*Результаты исследования.* По результатам анализа данных можно отметить, что некоторые факторы не влияют на репутацию поликлиники и не показали достаточно ясную картину. В связи с этим, необходимо изучить другие влияющие факторы и провести дополнительные исследования с применением качественных методов.

*Ключевые слова:* репутация, репутационный менеджмент, количество прикрепленных, поликлиники.

### ВВЕДЕНИЕ

Здоровье нации – основа успешного государства. Качество здравоохранения – это один из главных показателей благополучия социальной жизни страны. Согласно Посланию Первого Президента Республики Казахстан – Н. А. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства», здравоохранение должно отвечать постоянно возрастающим требованиям, соответствовать новым стандартам. Также, в данном послании упомянуто о повышении количества частных медицинских организаций и качества медицинских услуг [1].

Первый президент – Нурсултан Абишевич также в своем Послании народу Казахстана «Путь Казахстана – 2050: одна цель, один интерес, одно будущее» отметил, что перед страной стоит новая задача - войти в число 30 наиболее конкурентоспособных стран мира, что подразумевает о высоком уровне медицины [2].

На сегодняшний день, принятые реформы в здравоохранении привели к усилению конкуренции среди медицинских учреждений. В соответствии с государственной программой «Денсаулық», поставлена задача повышения уровня удовлетворенности населения качеством медицинской помощи к 2020 году и поставлены новые задачи [3]. Напомним, что в ранее принятой программе «Саламатты Қазақстан», каждый гражданин Казахстана получил право выбирать медицинское учреждение, платные и бесплатные услуги и лекарства, к которому он прикреплен [4]. Также в стране создан «Фонд социального медицинского страхования» (далее – ФСМС), миссией, которой является обеспечение равного доступа к медицинским услугам, финансовая защита, осуществление закупок медицинской помощи на основе сбалансированной гарантий и обязательств [5].

### ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

В связи с вышеупомянутыми обстоятельствами, у получателей медицинской помощи появилась возможность выбора медицинского учреждения. И мы полагаем, что при выборе и оценке медицинской организации важным является ее репутация, как сигнал качества медицинских услуг. Поэтому, целью данного является исследование факторов, влияющих на репутацию медицинских учреждений г. Алматы.

Но, для начала хотим рассказать о значении понятий репутация и репутационный менеджмент. Но, в изучении теории и практики о репутации, в литературе существует немало споров о взаимозаменяемости и взаимозависимости понятий имидж, репутация, бренд, нематериальный актив и гудвилл [6], [7].

Согласно словарю «Американское Наследие Английского языка» «репутация» означает общую оценку, данную человеком или обществом [8].

В словаре Ожегова С. И. репутация представлена как приобретаемая кем-нибудь или чем-нибудь общественная оценка, общее мнение о качествах, достоинствах и недостатках кого-то или чего-то. В словаре приводится также градация хорошей, плохой и незапятнанной репутации [9].

С точки зрения исследователей как А. Кармели и А. Тишлера, репутация представляет собой мнение окружения об организации. Кроме того, они отметили, что репутация является результатом прошлой активности фирмы и имеет прямое воздействие на будущую деятельность компании [10].

Особенно широко используется учеными в этой области репутационного менеджмента и ценен научный труд Ч. Фомбруна 1996 года, согласно которому корпоративная репутация представляет собой перцептивное представление о прошлых действиях и будущих перспективах компании. В данной работе описывается привлекательность фирмы по всем ключевым составляющим при сравнении с другими лидирующими конкурентами. По Ч. Фомбруну, репутация – это мнение или оценка индивида или коллектива [11].

В своих исследованиях Ч. Фомбрун и Ван Риель дали такое определение, что «корпоративная репутация коллективное мнение и оценка внутренних и внешних стейкхолдеров» [12].

Другой именитый австралийский ученый Грэм Даулинг предположил, что репутация представляет собой ценностные характеристики и суждения (аутентичность, честность, порядочность, ответственность), вызываемые корпоративным имиджем и комплексом видимых действий и решений компании [13].

В цитируемых трудах Готси и Уилсона, репутацию рассматривали в трех аспектах, таких как актив, осведомленность, оценка [6]. Также нельзя забыть о том, что существуют разные подходы и теории репутации, которые были освещены в более ранних работах авторов [6, 7].

Репутация представляет собой во-первых, изменчивый уровень уважения и доверия, основанный на конкретных количественных и качественных показателях. Во-вторых, репутация показывает общую оценку поведения деятельности индивида или компании, основанной на ценностных характеристиках, таких как честность, порядочность, ответственность [7, 13]. Согласно обзору литературы, в-третьих, репутация отражает степень уважения и доверия к компании, а также показывает соответствие представленного имиджа перед внутренними и внешними стейкхолдерами компании с точки зрения экономической, юридической, этической, дискреционной (добровольной), экологической ответственности

[7, 14]. Однако, на репутацию организации влияет множество факторов, среди которых стоит отметить принадлежность к определенной территории, региону или стране [15].

По мнению Шаркова, репутационный менеджмент означает суммарные стратегические меры по формированию, поддержанию и защите репутации [16].

В целом, рассматривать репутационный менеджмент можно как процесс и систему управления репутацией организации.

Если говорить о качестве медицинских услуг, согласно авторам [17] устойчивость организации зависит от качества предоставляемых услуг [18]. Исследователи также согласны с тем, что качество обслуживания является средством повышения патронажа, конкурентного преимущества, долгосрочной рентабельности и финансовой производительности, а также определения спроса на товары и услуги [19]. По мнению других авторов, качество является предшественником удовлетворенности потребителя [20], и это прямо пропорционально потребителю удовлетворению, что означает высокое качество предоставляемых услуг повышает уровень удовлетворенности [21]. Удовлетворенность клиентов может быть достигнута, когда организация отвечает потребностям и ожиданиям клиентов. Улучшение сервиса здравоохранения, а также увеличение спроса на контроль качества и управления качеством становятся все более важным сегодня [22].

Например, Сингапур имеет самый высокий уровень здравоохранения в глобальном контексте. Согласно индексу роста Института Legatum, Япония и Швейцария также входят в тройку стран в категории здравоохранения. Напомним, что в рейтинге учитываются такие факторы, как инфраструктура здравоохранения, базовое психическое и физическое здоровье и доступ к профилактической помощи, уровень продолжительности жизни и стандарты качества медицинских услуг. В первую десятку систем здравоохранения входят Южная Корея, Норвегия, Гонконг, Исландия, Дания, Нидерланды и Австрия. А Казахстан, в свою очередь, занял 84-е место из 167 стран. И это демонстрирует необходимость выявления недостатков в соответствующих областях здравоохранения [22].

По показателю «продолжительность жизни» Казахстан, по состоянию на 2019 год, занял 101-е место в мире, при этом средняя продолжительность жизни составила 73,2 года. Несмотря на то, что средняя продолжительность жизни казахстанцев значительно ниже, чем в развитых странах, отмечается положительная динамика роста по данному показателю [23].

Если перейти к анализу структуры здравоохранения Казахстана в разрезе частного и государственного секторов медицины, то по данным Министерства здравоохранения Республики Казахстан, государство является собственником 80 % медицинского сектора страны. Например, в некоторых регионах, таких как Алматы, Нур-Султан около 70 % клиник находятся в частном секторе [2]. Это демонстрирует тот факт, что частная медицина развивается в Казахстане крайне не равномерно, преимущественно локализуясь в крупнейших городах. Однако эксперты отмечают, что в других городах страны существует огромный потенциал для роста и развития частных клиник.

На наш взгляд, существуют недостатки, связанные с деятельностью портала «Бюро госпитализации» в рамках государственной обязательной бесплатной медицинской помощи (ГОБМП). Потому, что выбрать медицинское учреждение по portalу практически невозможно. Но, все же экстренные услуги и операции оказываются своевременно.

Согласно правил прикрепления населения к медицинским организациям в РК, гражданин вправе свободно выбрать любую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, при этом как государственной, так и частной форм собственности. В связи с этим, обостряется конкуренция между поликлиниками, и становятся актуальны вопросы репутации поликлиник, как показателя уровня качества и удовлетворенности услугами той и иной медицинской организации. Соответственно, для обеспечения доверия, необходимо разрабатывать стратегию по репутационному менеджменту медицинских учреждений, как неотъемлемой части всеобщего менеджмента организации.

**Методология.** В связи с вышеуказанными реформами [3, 4, 5] и существующими проблемами, нами было проведено исследование репутационного менеджмента медицинских организаций г. Алматы на основе данных статистической информации организаций Управления здравоохранения г. Алматы. В качестве объекта исследования были выбраны 6 учреждений, оказывающих медицинские услуги

населению: ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 12» УЗ г. Алматы, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 17» УЗ г. Алматы, ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 4» УЗ г. Алматы, ТОО «Достар Мед», ТОО «Макиза», ТОО «Медцентр – Рахат». Для анализа были выбраны поликлиники как государственной, так и частной форм собственности [24], при этом среди первых были выбраны 3 случайным образом, и среди частных были выбраны длительно функционирующие, поскольку многие частные медицинские организации подвергались реорганизациям и изменениям.

Все данные за 2017-2019 гг., собранные в ходе проведения исследования были сгруппированы в панели данных и импортированы в программу в Gretl. Авторами был протестирован ряд гипотез, исследующих факторы, влияющие на репутацию поликлиники. В построенных эконометрических моделях были использованы первичные и вторичные переменные, описание которых представлено в таблице 1.

Таблица 1 – Описание применяемых в моделировании переменных

Наименование переменной	Описание переменной
KOD	Код поликлиники: 1 - ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 12» УЗ г. Алматы 2 - ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 17» УЗ г. Алматы 3 - ГКП на ПХВ «Городская поликлиника № 4» УЗ г. Алматы 4 - ТОО «Достар Мед» 5 - ТОО «Макиза» 6 - ТОО «Медцентр – Рахат»
DATE	Год (2017, 2018, 2019)
MALE	Количество прикрепленных к поликлинике людей мужского пола, человек
FEMALE	Количество прикрепленных к поликлинике людей женского пола, человек
FOREGN	Количество прикрепленных к поликлинике иностранных граждан и оралманов, человек
DOC_Num	Количество врачей, человек
DOC_pract	Количество практикующих врачей (занимающихся непосредственно лечебно-диагностическим процессом), человек
DOC_HIGHC	Количество врачей высшей категории, человек
DOC_1_KAT	Количество врачей 1 категории, человек
DOC_2KAT	Количество врачей 2 категории, человек
SESTR_HE	Специалисты сестринского дела с высшим образованием, человек
FarmHE	Всего специалистов с высшим фармацевтическим образованием, человек
SREDN_MED_P	Число средних медицинских работников, человек
MED_USL	Число посещений врачей, включая профилактические и по поводу скрининговых осмотров
MED_ZAB	Числа посещений, сделанных по поводу заболеваний пациентами
RANK	Результаты оценки удовлетворенности населения качеством медицинских услуг
CLIENTS	Общее количество прикрепленного населения, человек (MALE+ FEMALE)
CL_DOC	Количество прикрепленного населения в расчете на 1 врача поликлиники (CLIENTS / DOC_Num)
KVAL	Удельный вес врачей, обладающих профессиональными категориями в общей численности врачей ( (DOC_HIGHC+ DOC_1_KAT+ DOC_2KAT+ SESTR_HE+ FarmHE)/ DOC_Num)
SR_Kol_Usl	Количество посещений врачей, включая профилактические и по поводу скрининговых осмотров в расчете на 1 прикрепленного (MED_USL / CLIENTS)
SR_KOL_DOC	Количество посещений врачей, включая профилактические и по поводу скрининговых осмотров в расчете на 1 медицинского работника (MED_USL / (DOC_Num+ SREDN_MED_P))
UD_VES_FOR	Удельный вес прикрепленных к поликлинике иностранных граждан и оралманов в общем количестве прикрепленных к поликлинике пациентов (FOREGN/ CLIENTS)
Примечание – составлена автором на основе данных [24]	

*Гипотеза 1* – исследовала взаимосвязь квалификации врачей на удовлетворенность населения качеством медицинских услуг.

*Нулевая гипотеза:* оценка населения качества медицинских услуг не зависит от общей численности врачей и среднего медицинского персонала, а также их квалификации.

*Альтернативная гипотеза:* оценка населения качества медицинских услуг зависит от общей численности врачей и среднего медицинского персонала, а также их квалификации. Результаты моделирования, представлены на рисунке 1.

	coefficient	std. error	t-ratio	p-value	
const	57.9472	6.02995	9.610	0.0107	**
DOC_Num	0.265169	0.126112	2.103	0.1702	
DOC_pract	-0.00567606	0.109727	-0.05173	0.9634	
DOC_HIGHC	-0.717480	0.272514	-2.633	0.1190	
DOC_1_KAT	0.153708	0.211598	0.7264	0.5431	
DOC_2KAT	-0.840839	0.301564	-2.788	0.1082	
SESTR_HE	1.63932	0.630674	2.599	0.1216	
FarmHE	-0.0395292	0.0362169	-1.091	0.3890	
SREDN_MED_P	-0.183615	0.122386	-1.500	0.2723	
MED_USL	9.32205e-05	5.42402e-05	1.719	0.2278	
MED_ZAB	-0.000135083	7.57410e-05	-1.783	0.2164	
Mean dependent var	44.57033	S.D. dependent var	1.747105		
Sum squared resid	3.177947	S.E. of regression	1.260545		
LSDV R-squared	0.938757	Within R-squared	0.938596		
LSDV F(15, 2)	2.043770	P-value(F)	0.377489		
Log-likelihood	-9.933666	Akaike criterion	51.86733		
Schwarz criterion	66.11328	Hannan-Quinn	53.83166		
rho	-0.777466	Durbin-Watson	2.638207		
Joint test on named regressors -					
Test statistic: F(10, 2) = 3.05709					
with p-value = P(F(10, 2) > 3.05709) = 0.271562					
Test for differing group intercepts -					
Null hypothesis: The groups have a common intercept					
Test statistic: F(5, 2) = 2.63532					
with p-value = P(F(5, 2) > 2.63532) = 0.29762					

Рисунок 1 – Результаты построения модели 1.  
Примечание – выгрузка из программы GRET

Как видно по данным, представленным на рисунке 1, в данном случае мы не получаем опровержения нулевой гипотезы, поскольку  $p\text{-value} > 0,05$ , не смотря на то, что R-квадрат принимает значения близкие к 1 (0,938). Данный результат достаточно парадоксален, поскольку демонстрирует тот факт, что для пациента не важно наличие формально подтвержденной квалификационной степени у врача (высшая квалификация, квалификация 1 и 2 степени).

В первой гипотезе мы исследовали влияние структуры персонала поликлиники на ее репутацию, во второй – влияние структуры клиентов поликлиники, а точнее гендерный состав и наличие не резидентов.

*Гипотеза 2* – исследовала влияния на оценку качества медицинских услуг гендерных отличий и наличие иностранных пациентов.

*Нулевая гипотеза* заключалась, в том что нет связи между гендерным составом клиентов, наличием пациентов-иностранцев и оценкой качества медицинских услуг.

*Альтернативная гипотеза* предполагает, что структура прикрепленного к поликлинике населения оказывает влияние на оценку качества медицинских услуг.

	coefficient	std. error	t-ratio	p-value	
const	38.0476	3.75470	10.13	3.20e-06	***
FOREGN	0.0200477	0.00310690	6.453	0.0001	***
MALE	-0.000144352	0.000273135	-0.5285	0.6099	
FEMALE	0.000224974	0.000290520	0.7744	0.4586	
Mean dependent var	44.57033	S.D. dependent var		1.747105	
Sum squared resid	8.377019	S.E. of regression		0.964769	
LSDV R-squared	0.838563	Within R-squared		0.838139	
LSDV F(8, 9)	5.843671	P-value(F)		0.007992	
Log-likelihood	-18.65698	Akaike criterion		55.31395	
Schwarz criterion	63.32730	Hannan-Quinn		56.41889	
rho	-0.192309	Durbin-Watson		1.404446	

Joint test on named regressors -  
Test statistic: F(3, 9) = 15.5344  
with p-value = P(F(3, 9) > 15.5344) = 0.000665319

Рисунок 2 – Результаты построения модели 2.  
Примечание – выгрузка из программы Gretl

Построенная модель по методу Fixed-effects, демонстрирует следующие результаты: p-value < 0,05 (0,08), R-квадрат принимает значения близкие к 1 (0,839). Что позволяет опровергнуть нулевую гипотезу, соответственно принимаем альтернативную гипотезу. Однако факторный анализ переменных демонстрирует, что статически значим не гендерный состав прикрепленного населения, а наличие иностранных пациентов, для последнего p-value < 0,05 (0,0001). Отметим, что коэффициент данного показателя положительный, потому зависимость прямая. В рамках развития представленного исследования было бы интересно рассмотреть не только гендерную структуру прикрепленного населения, но и возрастную, т.е. будет ли влиять возраст клиентов поликлиник на их выбор медицинского учреждения. Учитывая теории поколений X, Y, Z, постулирующие разницу в ценностях и восприятии, возможно будет дифференцировать факторы, оказывающие существенное влияние на репутацию поликлиники. Авторами планируется проведения дополнительных научных исследований в данном направлении.

Наиболее интересная модель, полученная в рамках исследования, изучающего факторы, влияющие на оценку качества медицинских услуг представлена ниже, в модели 3. Авторами была построена модель, учитывающая факторы загруженности медицинских работников, для этого рассматривали показатели «Количество прикрепленного населения в расчете на 1 врача поликлиники», «Количество

посещений врачей, включая профилактические и по поводу скрининговых осмотров в расчете на 1 прикрепленного».

*Гипотеза 3* – исследовала влияние на качество медицинских услуг поликлиники квалификацию медицинского персонала, загруженность медицинского персонала, частоту обращения за медицинскими услугами.

*Нулевая гипотеза:* Квалификация медицинского персонала, загруженность медицинского персонала, частота обращения за медицинскими услугами не оказывают влияние на оценку качества медицинских услуг поликлиники.

*Альтернативная гипотеза:* перечисленные факторы влияют на результаты оценки качества медицинских услуг поликлиники.

Анализ полученной модели, представленный на рисунке 3, позволяет нам опровергнуть нулевую гипотезу и соответственно принять альтернативную, поскольку  $p\text{-value} < 0,05$  (0,000042) и R-квадрат принимает значения близкие к 1 (0,877). В разрезе значимости переменных можно выделить наличие иностранных пациентов, загруженность докторов (как в выражении количества клиентов на 1 врача, так и в среднем количестве медицинских услуг, оказанным 1 врачом). Достаточно интересный полученный результат, заключается в том, что не значимыми оказались показатели квалификации врачей и частота обращения в поликлинику за медицинскими услугами.

	coefficient	std. error	t-ratio	p-value	
const	43.4188	2.15891	20.11	1.31e-10	***
KVAL	-0.550715	0.580509	-0.9487	0.3615	
CL_DOC	-0.00554527	0.00299644	-1.851	0.0890	*
SR_KoL_US1	-0.163106	0.240676	-0.6777	0.5108	
SR_KoL_DOC	0.00246659	0.000983938	2.507	0.0276	**
FOREGN	0.0129272	0.00179690	7.194	1.10e-05	***

  

Statistics based on the weighted data:			
Sum squared resid	15.66478	S.E. of regression	1.142540
R-squared	0.877268	Adjusted R-squared	0.826130
F(5, 12)	17.15485	P-value(F)	0.000042
Log-likelihood	-24.29028	Akaike criterion	60.58056
Schwarz criterion	65.92279	Hannan-Quinn	61.31718

  

Statistics based on the original data:			
Mean dependent var	44.57033	S.D. dependent var	1.747105
Sum squared resid	16.84245	S.E. of regression	1.184710

Рисунок 3 – Результаты построения модели 3.  
Примечание – выгрузка из программы Gretl

Таким образом, можно сделать вывод о том, что формальная квалификация лечащего персонала не оказывает существенного влияния на его репутацию, что подкрепляет результаты по первой гипотезе,



представленной выше. Поскольку на репутацию поликлиники не оказывает влияния то, как часто обращается клиент за медицинской помощью, показывает необходимость повышения качества медицинских услуг к каждому отдельном случае.

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ВЫВОДЫ

В *заключении* можно сказать о том, что уровень доступа к медицинской помощи очень важен. Однако, уровень удовлетворенности качеством медицинских услуг влияет на уровень медицинской помощи. Жизнь и здоровье человека всегда на первом месте. К тому же, эта сфера была коммерциализирована. В результате реформ [3, 4, 5] появилась возможность выбора, поэтому качество медицинских услуг является основой репутации медицинских учреждений, а формирование и развитие репутационного менеджмента является очень важной составной.

По результатам анализа данных можно отметить, что некоторые выбранные факторы (таблица 1) для анализа не влияют на репутацию поликлиники и не показали достаточно ясную картину. В связи с этим, необходимо изучить другие влияющие факторы и провести дополнительные исследования с применением качественных методов, например аналогичный анализ в разрезе возрастных категорий прикрепленных к медицинским организациям граждан.

Результаты исследования показывают, что во-первых, при оценке качества медицинских услуг не особо важно наличие квалификационной степени у врача. Во-вторых, статически значим не гендерный состав прикрепленного населения, а наличие иностранных пациентов и оралманов. В-третьих, не значимыми оказались показатели квалификации врачей и частота обращения в поликлинику за медицинскими услугами.

*Практические предложения и рекомендации.* Наряду с вышеуказанными программами [3, 4, 5] и существующими проблемами, особо важным для клиентов остается выбор медицинской организации для получения качественной медицинской помощи или услуги.

Необходимо сравнить конкурентную ситуацию в сфере здравоохранения, особенно между частными и государственными медицинскими учреждениями. Так, как нужно изучить в достаточной мере их специфику и сопоставить конкретные преимущества, недостатки и возможности каждого из них.

Главной задачей Министерства здравоохранения как драйвера реформ [3, 4, 5] остается создание условий для получения пациентами качественных медицинских услуг. Медицинские организации должны больше внимания уделять вопросам формирования собственного бренда и укрепления репутации, как показателя уровня качества и удовлетворенности медицинскими услугами. Соответственно, для обеспечения доверия, необходимо разрабатывать стратегию по репутационному менеджменту в рамках системы менеджмента организации.

К тому же, очень важен вопрос установления обратной связи с клиентами и стейкхолдерами в целом. Например, проводить с ними беседы и опросы по жалобам и рекомендациям. Также, наряду с политикой цифровизации, считаем необходимым подумать об онлайн-репутации для обеспечения прозрачности и быстроты получения услуг и ответов на возникшие вопросы. В этой связи, нужно развивать сайты и социальные сети медицинских учреждений для установления обратной связи. На сегодняшний день, получение данных по годовым отчетам и финансовым показателям медицинских организаций недоступны в открытом доступе, что доставляет ряд проблем при изучении их деятельности.

В целом, для более детального понимания поставленного вопроса исследования, необходимо провести дополнительные исследования на основе качественного подхода. А затем, рассмотреть вопрос о разработке более точных рекомендаций по формированию репутационного менеджмента медицинских организаций.

### СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Послание Президента Республики Казахстан – Лидера нации Н. А. Назарбаева народу Казахстана «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» от 14 декабря 2012 [Электронный ресурс]. – URL: [https://www.akorda.kz/ru/events/astana\\_kazakhstan\\_participation\\_](https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan_participation_)

in\_events/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-lidera-nacii-nursul\_tana-nazarbaeva-narodu-kazahstana-strategiya-kazahstan-2050-novyi-politicheskii (дата обращения: 01.03.2020).

2. Послание Елбасы народу «Путь Казахстана - 2050: одна цель, один интерес, одно будущее», официальный сайт президента РК [Электронный ресурс]. – URL: [https://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-17-yanvarya-2014-g](https://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nnazarbaeva-narodu-kazahstana-17-yanvarya-2014-g) (дата обращения: 01.03.2020).

3. Отчет государственной программы развития здравоохранения «Денсаулық» на 2016-2019 гг. Официальный сайт Министерства здравоохранения РК [Электронный ресурс]. – URL: <http://gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/11608?lang=ru> (дата обращения: 02.03.2020).

4. Государственная программа развития здравоохранения «Саламатты Қазақстан» на 2011-2015 гг. [Электронный ресурс]. – URL: [http://www.akorda.kz/kz/legal\\_acts/decrees/kazakstan-respublikasynyn-densaulyk-saktau-salасыn-damytydyn-2011-2015-zhyldarga-arnalган-salamatty-kazakstan-memlekettik-bagdarlamасыn-beki](http://www.akorda.kz/kz/legal_acts/decrees/kazakstan-respublikasynyn-densaulyk-saktau-salасыn-damytydyn-2011-2015-zhyldarga-arnalган-salamatty-kazakstan-memlekettik-bagdarlamасыn-beki) (дата обращения: 02.03.2020).

5. Миссия, видение, цели Фонда социального медицинского страхования. Официальный сайт Фонда социального медицинского страхования [Электронный ресурс]. – URL: <https://fms.kz/ru/content/o-fonde> (дата обращения: 03.03.2020).

6. Manto Gotsi Alan M. Wilson Corporate reputation: seeking a definition // *Corporate Communications: An International Journal*, 2001. – P. 24–30

7. Тасжарганов С. И. Репутация феномені: концептуалдық көзқарастар // *Журнал Экономика: Стратегия и практика*. – № 2 (46). – 2018. – С. 130–141.

8. William Morris The American Heritage Dictionary of the English Language – New York: Houghton Mifflin Company, 2009. – 2074 p.

9. Толковый словарь Ожегова Репутация [Электронный ресурс]. – URL: <http://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=27025> (дата обращения: 10.03.2020).

10. Carmeli A., Tishler A. The relationships between intangible organizational elements and organizational performance // *Strategic Management Journal*. – 2004. – P. 1257–1278.

11. Fombrun C. J. Reputation: Realizing value from the corporate image. Boston: Harvard Business School Press, 1996. – 456 p.

12. Fombrun C., Van Riel C. B. M. The reputational landscape // *Corporate Reputation Review*. – 1997. – P. 5–13.

13. Dowling G. Creating Corporate Reputations: Identity, Image, and Performance, – 24 p.

14. Carroll A. B. A three-dimensional conceptual model of corporate performance // *The Academy of Management Review*. – 1979. – P. 497–505.

15. Важенина И. С. Имидж и репутация территории // *Стратегия развития региона* [Электронный ресурс]. – 2010. – URL: <https://cyberleninka.ru/article/v/imidzh-i-reputatsiya-territorii> (дата обращения: 11.03.2020).

16. Шарков Ф. Константы гудвилла: стиль, паблисити, репутация, имидж и бренд фирмы [Электронный ресурс]. – 2015. – URL: <https://znanium.com/catalog/product/327924> (дата обращения: 11.03.2020).

17. Putu W. H., Achmad N. H., Puspa I. S., Dumilah K. A. Strategic hospital services quality analysis in Indonesia // Elsevier, *Expert Systems with Applications*. – 2015. – Vol. 42. – P. 3067–3078.

18. Alanezi M. A., Kamil A., Basri S. A proposed instrument dimensions for measuring e-government service quality. *International Journal of u-and e-Service*. – 2010. – Vol. 3 (4). – P. 1–18.

19. Carter, H., Mckinley, E., Wise, D., & MacLeod, R Impact of a hospital palliative care service: Perspective of the hospital staff. *Journal of Palliative Care*. – 2002. – Vol. 18 (3). – P. 160–167.

20. Cronin J. J., Taylor S. A. Measuring service quality: A reexamination and extension // *The Journal of Marketing*. – 1992. – P. 55–68.

21. Lee S. M., Lee D., Kang C. Y. The impact of high-performance work systems in the health-care industry: Employee reactions, service quality, customer satisfaction, and customer loyalty // *The Service Industries Journal*. – 2012. – Vol. 32 (1). – P. 17–36.

22. Aghamolaei T., Eftekhaari T., Rafati S., Kahnouji K., Ahangari S., Shahrzad M., et al. Service quality assessment of referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: Patients' perspective // *BMC Health Service Research*. – 2014. – Vol. 14. – P. 322.

23. Рейтинг стран мира по уровню здравоохранения [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ranking.kz/kz/a/reviews/rejting-stran-mira-po-urovnyu-zdravooohraneniya-2019> (дата обращения: 12.03.2020).

24. Рейтинг стран мира по уровню продолжительности жизни [Электронный ресурс]. – URL: <https://gtmarket.ru/ratings/life-expectancy-index/life-expectancy-index-info> (дата обращения: 12.03.2020).

25. Годовые отчеты медицинских организаций Управления здравоохранения г. Алматы [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.almatydrav.kz/> (дата обращения: 15.03.2020).

## REFERENCES

1. “Poslaniye Prezidenta Respubliki Kazakhstan – Lidera natsii N. A. Nazarbayeva narodu Kazakhstana «Strategiya «Kazakhstan-2050»: novyy politicheskii kurs sostoyavshegosya gosudarstva» ot 14 dekabrya 2012”, available at: [https://www.akorda.kz/ru/events/astana\\_kazakhstan/participation\\_in\\_events/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-lidera-nacii-nursultana-nazarbaeva-narodu-kazahstana-strategiya-kazahstan-2050-novyi-politicheskii](https://www.akorda.kz/ru/events/astana_kazakhstan/participation_in_events/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-lidera-nacii-nursultana-nazarbaeva-narodu-kazahstana-strategiya-kazahstan-2050-novyi-politicheskii) (accessed: March 1, 2020) (in Russian).

2. “Poslanii Yelbasy narodu «Put' Kazakhstana - 2050: odna tsel', odin interes, odno budushcheye», ofitsial'nyy sayt prezidenta RK”, available at: [https://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses\\_of\\_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nazarbaeva-narodu-kazahstana-17-yanvarya-2014-g](https://www.akorda.kz/ru/addresses/addresses_of_president/poslanie-prezidenta-respubliki-kazahstan-nazarbaeva-narodu-kazahstana-17-yanvarya-2014-g) (accessed: March 1, 2020) (in Russian).

3. “Otchet gosudarstvennoy programmy razvitiya zdavookhraneniya «Densaulyk» na 2016-2019 gg. Ofitsial'nyy sayt Ministerstva zdavookhraneniya RK”, available at: <http://gov.kz/memleket/entities/dsm/documents/details/11608?lang=ru> (accessed: March 2, 2020) (in Russian).

4. “Gosudarstvennaya programma razvitiya zdavookhraneniya «Salamatty Kazakstan» na 2011-2015 gg.”, available at: [http://www.akorda.kz/kz/legal\\_acts/decrees/kazakstan-respublikasynyn-densaulyk-saktausalasyn-damytudyn-2011-2015-zhyldarga-arnalghan-salamatty-kazakstan-memlekettik-bagdarlamasyn-beki](http://www.akorda.kz/kz/legal_acts/decrees/kazakstan-respublikasynyn-densaulyk-saktausalasyn-damytudyn-2011-2015-zhyldarga-arnalghan-salamatty-kazakstan-memlekettik-bagdarlamasyn-beki) (accessed: March 2, 2020) (in Russian).

5. “Missiya, videniye, tseli Fonda sotsial'nogo meditsinskogo strakhovaniya. Ofitsial'nyy sayt Fonda meditsinskogo strakhovaniya”, available at: <https://fms.kz/ru/content/o-fonde> (accessed: March 3, 2020) (in Russian)

6. Manto Gotsi Alan M. (2001), “Wilson Corporate reputation: seeking a definition”, *Corporate Communications: An International Journal*, pp. 24–30.

7. Tazharganov S. I. (2018), “Reputatsiya fenomení: kontseptualdyk, kózk, arastar”, *Zhurnal Ekonomika: Strategiya i praktika*, No2 (46), pp. 130–141 (in Russian).

8. William Morris (2009), “The American Heritage Dictionary of the English Language”, New York: Houghton Mifflin Company, 2074 p.

9. “Tolkovyslovar'OzhegovaReputatsiya”, available at: <http://slovarozhegova.ru/word.php?wordid=27025> (accessed: March 10, 2020) (in Russian)

10. Carmeli, A., Tishler A. (2004), “The relationships between intangible organizational elements and organizational performance”, *Strategic Management Journal*, pp.1257–1278.

11. Fombrun, C. J. (1996), “Reputation: Realizing value from the corporate image”, Boston: Harvard Business School Press, 456 p.

12. Fombrun, C. and Van Riel, C.B.M. (1997), “The reputational landscape”, *Corporate Reputation Review*, pp. 5–13.

13. Dowling, G. *Creating Corporate Reputations: Identity, Image, and Performance*, 24 p.

14. Carroll, A. B. (1979), “A three-dimensional conceptual model of corporate performance”, *The Academy of Management Review*, pp. 497–505.

15. Vazhenina, I. S. (2010), “Imidzh i reputatsiya territorii”, *Strategiya razvitiya regiona*”, available at: <https://cyberleninka.ru/article/v/imidzh-i-reputatsiya-territorii> (accessed: March 11, 2020) (in Russian).

16. Sharkov, F. (2015), “Konstanty gudvilla: stil', pablisiti, reputatsiya, imidzh i brend firmy”, available at: <https://znanium.com/catalog/product/327924> (accessed: March 11, 2020) (in Russian).
17. Putu, W. H., Achmad, N. H., Puspa, I. S. and Dumilah K. A. (2015), “Strategic hospital services quality analysis in Indonesia”, Elsevier, Expert Systems with Applications, Vol. 42, pp. 3067–3078.
18. Alanezi, M. A., Kamil, A., and Basri, S. (2010), “A proposed instrument dimensions for measuring e-government service quality”, International Journal of u-and e-Service, Vol. 3(4), pp.1–18.
19. Carter, H., Mckinley, E., Wise, D., and MacLeod, R. (2002), “Impact of a hospital palliative care service: Perspective of the hospital staff”, Journal of Palliative Care, Vol. 18(3), pp.160–167.
20. Cronin, J. J., and Taylor, S. A. (1992), “Measuring service quality: A reexamination and extension”, The Journal of Marketing, pp. 55–68.
21. Lee, S. M., Lee, D., and Kang, C. Y. (2012), “The impact of high-performance work systems in the health-care industry: Employee reactions, service quality, customer satisfaction, and customer loyalty”, The Service Industries Journal, Vol. 32(1), pp. 17–36.
22. Aghamolaei, T., Eftekhaari, T., Rafati, S., Kahnouji, K., Ahangari, S., Shahrzad, M. and et al. (2014), “Service quality assessment of referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: Patients’ perspective”, BMC Health Service Research, Vol. 14, p. 322.
23. “Reyting stran mira po urovnyu zdravookhraneniya” (2019), available at: <http://www.ranking.kz/kz/a/reviews/rejting-stran-mira-po-urovnyu-zdravookhraneniya-2019> (accessed: March 12, 2020) (in Russian).
24. “Reyting stran mira po urovnyu prodolzhitel'nosti zhizni”, available at: <https://gtmarket.ru/ratings/life-expectancy-index/life-expectancy-index-info> (accessed: March 12, 2020) (in Russian).
25. “Godovyye otchety meditsinskikh organizatsiy Upravleniya zdravookhraneniya g. Almaty”, available at: <http://www.almatydrav.kz/> (accessed: March 15, 2020) (in Russian).

## SUMMARY

The article considers factors affecting the reputation of medical organizations in Almaty. After testing the several hypotheses, the results of the influence of the selected factors on the reputation of the medical organization are presented. In conclusion, some recommendations are given on the topic of the study.

## ТҮЙІНДЕМЕ

Мақалада Алматы қаласындағы медициналық ұйымдардың репутациясына әсер ететін факторлар қарастырылған. Гипотезаларды тексергеннен кейін, таңдалған факторлардың медициналық ұйымның репутациясына әсер ету нәтижелері көрсетілген. Қорытындыда зерттеу тақырыбы бойынша ой-түйіндер жасалып, ұсыныстар берілген.

## РЕЗЮМЕ

В статье рассмотрены факторы, влияющие на репутацию медицинских организаций г. Алматы. После тестирования гипотез, продемонстрированы результаты влияния выбранных факторов на репутацию медицинской организации. В заключении даны рекомендации по теме исследования.

## СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРАХ

**Тасжарганов Сабит Игиликович** – докторант PhD, Университет Нархоз, Алматы, Республика Казахстан, e-mail: [sabit.taszharganov@narхоз.kz](mailto:sabit.taszharganov@narхоз.kz).

**Саткалиева Тамара Сагимбаевна** – доктор экономических наук, профессор, Казахский университет экономики, финансов и международной торговли, Нур-Султан, Республика Казахстан, e-mail: [tamara.satkalieva@narхоз.kz](mailto:tamara.satkalieva@narхоз.kz).