

Вязикова Анастасия Александровна

аспирант

Борщук Евгений Леонидович

д-р мед. наук, профессор, заведующий кафедрой

ГБОУ ВПО «Оренбургский государственный

медицинский университет» Минздрава России

г. Оренбург, Оренбургская область

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ МЕТОДИК ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация: в современном мире различные авторы предлагают огромное количество методов оценки состояния и эффективности системы здравоохранения на различных этапах. В статье предлагается сравнительный анализ различных методик оценки эффективности здравоохранения. Каждый из показателей оценки эффективности у различных авторов имеет право на существование и применение, но наиболее правильным для повышения эффективности системы здравоохранения, по мнению авторов, являются учёт и анализ всех этих показателей в комплексе.

Ключевые слова: мониторинг, результативность, организация здравоохранения, эффективность здравоохранения, медицинские организации.

Актуальность.

На современном этапе развития общества перед системой здравоохранения остро стоит проблема эффективного распределения средств для повышения доступности и качества медицинской помощи.

Особая роль в системе здравоохранения отводится эффективности финансирования, а ее оценка представляется чрезвычайно существенным и необходимым параметром. Операция по оценке эффективности требуется для более результативной работы учреждения, а также для отчета перед государственными органами.

Решение актуальных проблем здравоохранения требует использования методов сравнительной оценки возможных вариантов эффективного распределения ресурсов.

Цель:

Изучение различных методов оценки эффективности в здравоохранении.

Решение:

Всемирная организация здравоохранения считает, что для оценки показателей результатов системы здравоохранения достаточно 3 составляющих:

- 1) общему уровню здоровья;
- 2) доступность медицинской помощи;
- 3) удовлетворенность населения качеством оказываемых услуг.

Под результативностью понимается степень достижения поставленных целей. С точки зрения индикаторов оценка результативности предполагает сопоставление фактических значений индикаторов со значениями, определёнными в соответствии с поставленными задачами. Степень достижения поставленных целей может оцениваться при помощи индекса результативности. Такой индекс определяется на основании одного индикатора или набора индикаторов, например, при помощи взвешенной суммы балльных оценок. Индекс результативности отражает фактически достигнутый уровень рассматриваемого показателя к «потенциальному» (максимально возможному). Показатели результативности медицинских услуг могут быть разбиты на три основные группы:

– *медицинские показатели*: объёмы оказанных медицинских услуг по видам медицинской помощи и по отдельным специальностям, количество пролеченных пациентов с определённым заболеванием, число пациентов, относящихся к определённой социальной группе, и т. п.;

– *экономические показатели*: затраты на оказание медицинских услуг, удельный вес расходов на оплату определённых видов медицинской помощи, отдельные показатели использования финансовых средств;

– *социальные показатели*: показатели смертности, рождаемости, средней продолжительности жизни, заболеваемости, удовлетворённость населения качеством медицинской помощи.

Оценка эффективности медицинских услуг предполагает сопоставление полученных результатов с ресурсами, потраченными на их достижение. В основе общей оценки эффективности услуг здравоохранения лежат два основных понятия:

– *экономическая эффективность*, связывающая объёмы медицинских услуг с затратами; повышение экономической эффективности предполагает экономию расходов при сохранении объёмов медицинской помощи или увеличение объёма услуг при сохранении объёмов финансирования;

– *социальная эффективность*, состоящая в обеспечении определённого уровня качества медицинской помощи в рамках располагаемых ресурсов; этот показатель важен с точки зрения доступности медицинской помощи определённого качества.

Общая оценка эффективности расходов на здравоохранение предполагает определение соотношения достигнутого социально значимого результата и потраченных при этом ресурсов. Эффективное расходование общественных средств заключается в достижении поставленной цели при максимальной экономии финансовых ресурсов.

При анализе эффективности расходования ресурсов должны быть определены:

- набор индикаторов, характеризующих достижение поставленных целей;
- нормативные значения контрольных индикаторов;
- шкала для численной оценки полученных результатов, предполагающая единый алгоритм оценки отклонения достигнутых показателей от нормативного значения.

На основании оценок отклонения достигнутых показателей от нормативного значения определяется общий коэффициент достижения результатов (индекс результативности). Критериями результативности деятельности медицинских учреждений выступают:

- степень достижения поставленных целей, выраженная через сопоставление достигнутых и плановых показателей;
- экономическая эффективность использования ресурсов;
- правильность выбора медицинских технологий и соблюдения стандартов их качества.

Применение единой системы показателей для оценки результативности общественных расходов в здравоохранении позволяет оценивать степень достижения поставленных целей по повышению эффективности использования ресурсов при помощи числовых критериев. Использование общей методики упрощает сравнение результативности оказываемых услуг как между отдельными ЛПУ, так и между различными муниципальными образованиями и регионами [1].

Министерство здравоохранения предлагает следующие показатели для оценки эффективности функционирования территориальных систем здравоохранения:

1. Индикатор общего уровня здоровья.
2. Индикатор распределения уровня здоровья среди населения.
3. Индикатор общего уровня отзывчивости системы здравоохранения.
4. Индикатор справедливости распределения бремени расходов на здравоохранение.
5. Интегральный показатель оценки эффективности деятельности системы здравоохранения, который рассчитывается как взвешенная сумма показателей 1–4.

В дополнение к пяти перечисленным показателям используется также:

6. Интегральный показатель структурной эффективности.

Оценка эффективности функционирования муниципальных систем здравоохранения производится с помощью трех показателей:

1. Индикатор общего уровня здоровья.

2. Индикатор общего уровня отзывчивости системы здравоохранения.

3. Интегральный показатель структурной эффективности. Использование более узкого перечня показателей для оценки муниципальных систем здравоохранения по сравнению с оценкой региональных систем обусловлено ограничениями на возможности получения для каждого муниципального образования детализированных данных, требуемых для расчета полного перечня показателей. В качестве календарного периода для расчета показателей принимается один год. Для целей анализа динамики вышеуказанных показателей их расчет производится за несколько предшествующих лет [2].

А. Donabedian предложил свой подход к оценке качества медицинской помощи (триада Донабедиана). Доктор А. Донабедиан выделил три главных направления работы по обеспечению качества медицинской помощи: совершенствование структуры, процесса (технологии) и результата. Взаимосвязь структуры, процесса и результата получала название «триады Донабедиана».

Качество технологий – компонент медицинской помощи, описывающий, насколько комплекс лечебных мероприятий конкретному больному был оптимален; технологии профилактики, диагностики, лечения, реабилитации – оцениваются как соблюдение принципов стандартов.

Качество результата – компонент КМП, описывающий отношение достигнутых фактических результатов с реально достижимыми; достижение принятых клинических показателей и соотнесение их с экономическими (результат – затраты).

Качество структуры – описывает условия оказания помощи, включающее квалификацию кадров, наличие и состояние оборудования, состояние помещений, лекарственное обеспечение, наличие и пополнение расходных материалов, рациональность использования ресурсов и т. д.

Т. о., для совершенствования деятельности по обеспечению качества медицинской помощи необходимо:

– создать соответствующую законодательную и нормативно-правовую базу по регулированию механизмов обеспечения качества медицинской помощи;

– привести в соответствие с нормативно-правовой базой структуры и ресурсы (кадровые, финансовые, материальные и информационные);

– создать соответствующие технологические стандарты и стандарты на результаты и эффективнее контролировать выполнение медицинских технологий. [3].

М.И. Ликстанов предлагает в своей работе следующий расчет:

Исходя из содержания экономического анализа деятельности ЛПУ, целесообразно выделить основные его задачи:

1. Выявление потребности населения в медицинских услугах. Мы считаем, что указанный раздел задач отвечает за изучение формирования входящего потока для загрузки коечных соматических отделений, и отдельно выявляется потребность в деятельности диагностических подразделений. Надо исходить из того, что при определенных условиях востребование большинства медицинских услуг не имеет предела, однако их удовлетворение ограничено уровнем развития материального производства.

2. Изучение полноты удовлетворения потребностей населения в услугах учреждения и проверка соблюдения установленных нормативов.

3. Оценка эффективности использования ресурсов. Важность этой задачи повышается в связи с той ролью, которую играют трудовые и материальные ресурсы в хозяйственной деятельности учреждений, где они выступают неотъемлемым элементом удовлетворения потребности в услугах.

4. Выявление и измерение факторов отклонения фактических показателей хозяйственной деятельности учреждения от нормативных и определение резервов. При решении этой задачи в наибольшей степени проявляется действенность экономического анализа.

5. Контроль соблюдения принципов финансирования бюджетного учреждения. Решение данной задачи позволяет выявить полноту их использования в ходе хозяйственной деятельности коллективов подразделений, обеспечения сочетания общественных, коллективных и личных интересов специалистов как необходимого условия соблюдения требований экономических законов.

6. Подготовка аналитической информации для выбора оптимальных управленческих решений. Она состоит в сборе данных о работе ЛПУ, аналитической обработке и обобщения результатов анализа. В ходе анализа формируются предложения об устранении недостатков и улучшении работы учреждения. Успех в деятельности стационара в наибольшей степени зависит от правильности решения именно этой задачи анализа.

В организации и проведении анализа работы лечебно-профилактического учреждения можно выделить следующие основные его этапы:

- составление плана и программы проведения анализа;
- сбор необходимой информации;
- аналитическая обработка информации;
- оценка результатов деятельности учреждения;
- выводы, рекомендации [4].

М.Ю. Сурмач в своей работе предлагает медико-социологическую методику оценки социальной эффективности здравоохранения в сфере охраны репродуктивного здоровья молодёжи, включающая: [1] оценку степени удовлетворённости потребителей медицинской помощью; [2] оценку «качества» рождений; [3] оценку взаимодействия потребителя и производителя медицинских услуг.

Для количественной оценки уровня медико-гигиенической грамотности населения предлагает следующие показатели: уровень положительной информированности (УПИ) и интегральный показатель медицинской грамотности (ИПГ). В качестве исходных данных для проведения оценки эффективности территориальных систем здравоохранения используются официальные статистические данные Федеральной службы государственной статистики, данные ведомственной статистики и статистики системы обязательного медицинского страхования, результаты опросов населения.

Мониторинг результативности услуг здравоохранения представляет собой периодический процесс сбора информации с целью определения того, насколько эффективно реализуются программы оказания медицинской помощи на различ-

ных уровнях, какие при этом происходят изменения и какие издержки сопряжены с указанными процессами. Мониторинг должен проводиться регулярно, например, ежемесячно, ежеквартально или ежегодно. Это позволит управляющим органам совершенствовать процесс планирования стратегических решений и корректировать проводимую политику в случае возникновения ошибок, различных ограничений и т. д. (1).

Таким образом, можно сделать вывод о том, что результаты оценки эффективности системы здравоохранения необходимы для принятия управленческих решений в данной сфере. В связи с этим остро стоит вопрос о необходимости глубокого и тщательного анализа всех составляющих системы здравоохранения.

Список литературы

1. Александрова А.Л. Методика мониторинга результативности услуг здравоохранения на муниципальном уровне / А.Л. Александрова, А.Ю. Колесник, М.В. Якимович.

2. Независимый институт социальной политики по заказу Европейского бюро Всемирной организации здравоохранения / С.В. Шишкин, С.П. Ермаков, Е.П. Какорина, Л.Д. Попович, Э.М. Фрид, И.М. Шейман // Методика оценки эффективности функционирования территориальных систем здравоохранения в Российской Федерации.

3. Donabedian A. Evaluating the quality of medical care / A. Donabedian.

4. Ликстанов М.И. Экономический анализ деятельности многопрофильной больницы / М.И. Ликстанов, В.В. Реймер, А.В. Бреусов.

5. Сурмач М.Ю. Социальная эффективность как основной показатель деятельности здравоохранения по формированию здоровья молодёжи / М.Ю. Сурмач.

6. Андреева О.В. Оценка эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения / О.В. Андреева // Здравоохранение. –2010. – №4.

7. Антипова С.И. Изучение мнения населения об оказании медицинской помощи в Беларуси / С.И. Антипова // Мед. новости. – 2005.

8. Вальчук Э.А. Основы организационно-методической службы и статистического анализа в здравоохранении / Э.А. Вальчук. – Мн., 2006.

9. Дуганов М.Д. Оценка эффективности расходов на здравоохранение на региональном и муниципальном уровнях / М.Д. Дуганов. – М.: ИЭПП, 2007. – 112 с.