

УДК 316.334.22

ПРОЕКТИРОВАНИЕ КРИТЕРИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОМЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

В.И. МАРГУНОВА*Гомельский государственный технический университет
имени П.О. Сухого, Республика Беларусь*

В условиях перехода Республики Беларусь к рыночным методам хозяйствования приоритетное внимание уделяется развитию социальной сферы, от которой в решающей степени зависит обеспечение условий более полного удовлетворения растущих потребностей населения, всестороннее развитие личности. Одним из наиболее актуальных вопросов в этой области является разработка методов оценки эффективности функционирования отраслей социальной сферы, в частности, здравоохранения.

Прежде всего, следует отметить, что все методики определения эффективности здравоохранения до недавнего времени носили экономический характер, т.е. определялась экономическая эффективность отрасли. Оценки экономической эффективности строить проще, область их применения шире, а точность выше.

Существующие виды попыток определения экономической эффективности по здравоохранению можно разделить на две группы:

1. Анализ типа «расходы / производительность», который состоит в сравнении количества медицинских услуг данного вида с понесенными по их оказанию затратами.
2. Анализ типа «расходы / эффект», который состоит в сравнении понесенных затрат с оздоровительными эффектами, достигнутыми в результате работы медицинской службы и определенных в медицинских или социально-медицинских категориях.

Тем не менее, экономическая характеристика услуг здравоохранения, как и всяких других услуг, не может быть достаточной для определения их вклада в рост качества жизни населения. Поэтому, рассматривая вопрос об эффективности здравоохранения, ни в коем случае нельзя ограничиваться оценкой, отражающей экономический аспект деятельности отрасли. Чисто экономические показатели развития здравоохранения следует тесным образом увязывать с социальными аспектами деятельности этой сферы.

Общую эффективность деятельности здравоохранения области в настоящее время оценивают при помощи показателя, который называется «коэффициент достижения результатов» (КДР). КДР рассчитывается по следующей формуле:

$$КДР = \left(\frac{ПР - ПД}{Н} \right),$$

где ПР – показатель результативности в баллах (интегральный показатель, объединяющий значения показателей результативности);

ПД – показатель дефектов в баллах (интегральный показатель, объединяющий значения показателей дефектов);

Н – норматив, устанавливаемый централизованно для каждого показателя действующей модели результатов деятельности здравоохранения.

КДР является основой материального стимулирования работников здравоохранения: от значения этого коэффициента зависит размер дополнительных выплат. Значения КДР изменяются в диапазоне от 0 до 1, причем при $\text{КДР} < 0,85$ премии работникам здравоохранения области не начисляются. Анализ расчета КДР позволил сделать следующие выводы:

1. Показатели, используемые при расчете коэффициента эффективности здравоохранения по представленной методике, являются, в подавляющем своем большинстве, медицинскими.

2. Установленные нормативы по каждому из показателей отражают не желаемый результат, а ориентируются на сегодняшнее состояние здоровья населения.

3. Здравоохранение в настоящий момент рассматривается вне связи с внешней средой, т.е. при оценке эффективности отсутствует системность.

Как же оценивать достижения в области здравоохранения? Как больницы, поликлиники, медпункты измеряют эффективность своей работы? Как врачи, медсестры, обслуживающий персонал измеряют, насколько успешно они справились со своими обязанностями? Или же интересы и цели этих лиц настолько различны, что невозможно установить никакой общности целей и задач?

Одним из возможных методов оценки эффективности функционирования отраслей социальной сферы можно считать оценку, основанную на использовании метода нормативной системы показателей, или динамического норматива. Согласно теории хозяйственных систем для оценки эффективности деятельности строится нормативная система показателей эффективности (или динамический норматив (ДН)), предназначенная для оценки конечной результативности деятельности. Основным смыслом ДН заключается в том, что для рассматриваемой социально-экономической системы подбирается совокупность показателей, соответствующая разработанной для данной системы функции, адекватно отражающая происходящие в системе процессы. Из отобранных показателей формируется по разработанным процедурам эталонный ряд, в соответствии с которым должны увеличиваться ускорения значений этих показателей, выраженные отношением значения прироста данного года к значению прироста в предыдущем году. Разница между нормативно установленным и реальным порядком ускорений значений показателей характеризует эффективность и качество конечной результативности деятельности.

В результате реализации данного подхода конструируется показатель, оценивающий рассматриваемые объекты не по объемным, а по структурным критериям.

Объективной стороной для применения такого показателя являются разработки в области системного анализа, кибернетики и теории эволюции экономических систем.

Динамический норматив обладает следующими свойствами:

- результативность функционирования системы оценивается в динамике, т.е. состояние системы в оцениваемый момент времени сравнивается с ее прошлым состоянием;
- оценка, характеризующая систему, отражает структуру реального потока продуктов и услуг;
- результативность более мелких систем выводится из свойств и законов поведения целого;
- этот измеритель позволяет сравнить оценки результативности частей целого, а также осуществлять переход к оценкам самого целого;
- происходит увязка натурально-вещественной и стоимостной динамики результатов хозяйствования;

- показатели, входящие в ДН, являются учитываемыми и регистрируемыми в существующей практике хозяйствования;

- принципы построения ДН не зависят от масштабов и характера оцениваемой деятельности.

Как уже отмечалось выше, ДН позволяет оценивать эффективность деятельности системы. Два ранговых ряда (к примеру, нормативная система показателей и набор показателей, расставленных в соответствии с реальными ускорениями их значений) отличаются друг от друга по двум характеристикам: по разности между положениями одинаковых показателей в ДН и реальном ряде и по инверсии одного полного ряда по отношению к другому. При этом, первая оценка отвечает критерию реализации функции системы и интерпретируется как мера ее эффективности, а вторая оценка характеризует изменения ограничений на движение уровня реализации функции, и ее можно рассматривать как меру качества функционирования.

Процедуру построения ДН хозяйственных объектов можно свести к следующим этапам:

- выявление функции рассматриваемого объекта;
- проведение анализа информации, регистрируемой по рассматриваемому объекту;
- классификация показателей на исходные, промежуточные и замыкающие;
- фильтрация показателей;
- упорядочение показателей в нормативный порядок движения.

Последовательная реализация рассмотренных этапов применительно к здравоохранению позволила спроектировать динамическую систему показателей эффективности здравоохранения (динамический норматив), который является критерием эффективности функционирования данной отрасли социальной сферы (см. табл.).

Динамическая система показателей эффективности здравоохранения

Наименование показателей	Ранг нормативного упорядочения
Замыкающая зона	
1. Удовлетворенность населения услугами здравоохранения (число обоснованных жалоб)	1
2. Уверенность человека в том, что ему окажут квалифицированную медпомощь (не регистрируется)	2
3. Снижение уровня смертности населения ($1/K_{см}$)	3
4. Показатель заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) ($1/K_{вут}$)	4
5. Число больных с повторным диагнозом ($1/K_{пл}$)	5
Промежуточная зона	
1. Охват профосмотрами населения (чел. на 10000)	6
2. Показатель состояния иммунизации населения ($K_{имм}$)	7
3. Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений (число посещений в смену)	8
4. Число станций скорой медпомощи (шт.)	9
5. Обеспеченность населения аптеками (шт. на 10 000 чел.)	10
6. Число больничных учреждений (шт.)	11

Продолжение таблицы

Исходная зона	
1. Расходы на здравоохранение (руб.)	12
2. Среднемесячная заработная плата в отрасли (руб.)	13
3. Укомплектованность врачами (%)	14
4. Укомплектованность средним медицинским персоналом (%)	15
5. Обеспеченность медпрепаратами (%)	16
6. Обеспеченность оборудованием и инвентарем (%)	17
7. Расходы на научно-исследовательские работы (не регистрируются)	18

Предлагаемая нами динамическая система показателей эффективности здравоохранения (или ДН) состоит из 18 показателей, расположенных в определенном порядке. Обеспечение приоритетного темпа прироста показателей замыкающей зоны будет свидетельствовать о росте качества жизни населения, т.е. позволит оценить социальную эффективность здравоохранения. Экономическая эффективность будет обеспечена при соответствии фактического (или планируемого) соотношения показателей нормативному, т.к. такой режим функционирования системы будет характеризоваться опережающим темпом прироста результатов по сравнению с темпом расхода ресурсов.

Получено 04.12.2000 г.