

ОПТИМИЗАЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЕМ С ПОЗИЦИИ ИНДИКАТИВНОГО АНАЛИЗА

Аканов А.А., Камалиев М.А., Асатова А.Б.

*Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
г. Алматы, Казахстан*

Резюме. Разработана информационно-аналитическая система мониторинга деятельности органов и организаций здравоохранения, нацеленная на оценку степени достижения конечных результатов и контроля реализации Государственной программы реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы.

Ключевые слова: Информационно-аналитическая система, мониторинг, организация здравоохранения, индикаторы, регионы, социологические исследования.

ИНДИКАТИВДУУ ТАЛДОО ТАРАБЫНАН ДЕН - СООЛУК САКТОО БАШКАРУУСУН ОПТИМИЗАЦИЯЛАШТЫРУУ

Аканов А.А., Камалиев М.А., Асатова А.Б.

*С.Ж.Асфендияров атындагы Казак мамлекеттик медициналык университет,
Алмата шаары, Казахстан*

Корутунду: 2005-2010 жылдарга Казакстан Республикасындагы ден соолукту сактоону онуктуруу жана реформалоо мамлекеттик программасын ишке ашыруудагы ден соолук сактоо уюмдары менен мекемелеринин жумушунун соңку натыйжаларына жетүү даражасын аныктоого жана баалоого мүмкүндүк бере турган маалымат-аналитикалык жүйөсү иштелип чыкты.

Негизги сөздөр: Маалымат-аналитикалык системасы, аныктоо, денсоолук сактоо мекемелери, индикаторлор, аймактар, социологиялык изилдөөлөр.

OPTIMIZATION OF MANAGEMENT OF PUBLIC HEALTH SERVICES FROM POSITION INDICATIVE ANALYSIS

Akanov A.A., Kamaliev M.A., Asatova A.B.

Kazakh National Medical University after S.D.Asfendiyarov, Almaty city, Kazakhstan.

Summary. The system of monitoring and estimation of activity if system, bodies and organizations of public health services allowing is developed to define a degree of achievement of final results of activity if bodies both organizations of public health services and monitoring of realization of the State program of reforming and development of public health services of Republic of Kazakhstan For 2005-2010 years.

Key words: informational analytic system, monitoring, organization of the healthcare, indicators, regions, social researches.

Разработана информационно-аналитическая система мониторинга деятельности органов и организаций здравоохранения, нацеленная на оценку степени достижения конечных результатов системы здравоохранения. Система мониторинга и оценки позволяет: оценить эффективность системы здравоохранения; измерить результаты реформирования и развития здравоохранения; прогнозировать медико-социальный эффект при принятии управленческих решений; обосновать стратегические направления развития отрасли; провести рейтинговую оценку органов и организаций здравоохранения.

Оценка эффективности деятельности системы здравоохранения должна базироваться на определении ко-

нечного результата, которым, как отражено и в Государственной программе реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы, утвержденной Указом Президента Республики Казахстан от 13 сентября 2004г., № 1438, является улучшение здоровья населения.

Методической основой системы мониторинга и оценки является ситуационный анализ и прогноз на основе целевого подхода к оценке информации. Разработка методологических основ измерения и оценки состояния здоровья населения сопряжена с преодолением множества трудностей, обусловленных сложностью самого объекта изучения.

Осознавая невозможность сведения столь сложного понятия как здоровье населения к однозначной количественной характеристике, тем не менее, наиболее достоверным показателем, в котором находят отражение сложное взаимодействие факторов (медико-биологических, социально-экономических, демографических и др.), оказывающих прямое и косвенное влияние на состояние здоровья населения, бесспорно считается показатель смертности.

Необходимо учесть, что показатели общественного здоровья обладают большой инерционностью в динамике. В результате, объективно существует некоторый временной лаг между проведением соответствующих мероприятий и их эффектом. Закономерно, если активные меры предприняты в текущем году, то заметных результатов следует ожидать в последующие годы. Более чувствительными и быстро реагирующими на изменения являются индикаторы промежуточного результата (I уровня). Тогда логичным представляется принять в этом случае за индикаторы II уровня показатели деятельности системы здравоохранения, а за индикаторы III уровня – количественные характеристики ресурсов, выделяемых для системы здравоохранения. Такие показатели, построенные на причинно-следственных связях, позволяют установить узловые точки, воздействие на которые приведет к достижению поставленных целей, и одновременно определить количественную меру такого воздействия.

В целом, разработанная система мониторинга и оценки степени достижения конечных результатов деятельности органов, организаций здравоохранения представляет собой «дерево» достижения цели. На каждом уровне «дерева» достижения цели для мониторингования каждого индикатора приведены соответствующие показатели результативности. С учетом рекомендаций ВОЗ, каждый из индикаторов соответствует одной из четырех основополагающих функций системы здравоохранения. Данный подход позволяет выстроить цепь, связывающую выбранные цепи системы с изначальным вкладом, и позволяет принимать управленческие решения на основе проводимого мониторинга и оценки результатов деятельности.

При этом, для каждого уровня управления (национальный, региональный) организации определяются те индикаторы, которые являются наиболее релевантными. Так, например, на национальном уровне одинаково высокозначимыми являются индикаторы всех четырех конечных целей и 4 функций системы здравоохранения, на региональном – первостепенное значение имеют индикаторы функций обеспечения услуг и руководства, промежуточное значение отводится индикатором функции генерирования ресурсов, далее следуют индикаторы функции финансирования. На уровне же организа-

ции – основными являются индикаторы обеспечения услуг.

Системный подход позволил выстроить цепь, связывающий выбранные цели системы здравоохранения с изначальным вкладом, и принимать управленческие решения на основе проводимого мониторинга и оценки результатов деятельности. Причем, часть индикаторов и показателей имеет прямую связь с конечным результатом деятельности, вклад других носит опосредованный характер.

При отборе индикаторов учитывались следующие основные критерии – индикаторы должны:

- иметь непосредственное отношение к процессам и быть получены в результате достоверной выборки из соответствующих групп населения, которых затрагивает определенные вмешательства;
- основываться преимущественно на системе статистической отчетности и существующих формах отчетной документации;
- измерять то, что должно измерять;
- быть доступными для независимой оценки и экспертизы, позволять вести правильный подсчет и объективно оценивать полученные значения;
- соответствовать запросам и возможностям пользователя;
- иметь четкую формулировку, исключая двойное толкование;
- быть количественными и качественными, технически надежными, экономичными и не затратными.

Информационной базой для определения индикаторов первого, второго и третьего уровней служат преимущественно данные государственной статистики. Исходным материалом для формирования качественных показателей служат данные социологических исследований. Для расчета некоторых показателей вводится временная форма.

Таким образом, разработана программа поэтапного (каскадного) статистического анализа функционирования системы, органов и организаций здравоохранения на основе инвариантных методик. Предлагаемая система мониторинга и оценки деятельности системы, органов и организаций здравоохранения является универсальной и всеобъемлющей. Принципиально важным отличием предлагаемого подхода является отбор одного индикатора глобальной цели, 15 целевых индикаторов и системной логико-методологический анализ их формирования посредством 42 индикаторов I уровня, 19 - II уровня, 21 - III уровня. Определение уровня достижений конечных результатов деятельности органов и организаций здравоохранения на национальном уровне оценивается по 70 индикаторам, на уровне регионов – по 93 показателям и на уровне медицинских организаций – по 61 показателю.