

## КАТЕГОРИЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Е.М. Орлов, О.Н. Соколова

*ГОУ ВПО «АлмГУ»; [orlov-em@list.ru](mailto:orlov-em@list.ru), [sokolova@econ.asu.ru](mailto:sokolova@econ.asu.ru)*

В статье приведено исследование категории эффективности с учетом специфики системы здравоохранения. Отражены понятия, особенности и виды эффективности в здравоохранении, их сущность. Изложена методика оценки показателей, характеризующих эффективность системы здравоохранения. Внесены предложения по совершенствованию методики оценки, по систематизации и информатизации работы в данном направлении.

Ключевые слова: эффективность, система здравоохранения, оценка эффективности, информационные системы.

## EFFICIENCY CATEGORY IN PUBLIC HEALTH SERVICES SYSTEM

E.M. Orlov, O.N. Sokolova

*[orlov-em@list.ru](mailto:orlov-em@list.ru), [sokolova@econ.asu.ru](mailto:sokolova@econ.asu.ru)*

In present article research of a category of efficiency taking into account specificity of system of public health services is resulted. Concepts, features and efficiency kinds in public health services, their essence are reflected. The technique of an estimation of the indicators characterising a system effectiveness of public health services is stated. Offers on perfection of a technique of an estimation, on ordering and work information in the given direction are made.

The keywords are: efficiency, public health services system, an efficiency rating, informational systems.

### Введение

Постоянный рост расходов на здравоохранение, связанный с появлением новых медицинских технологий и лекарств, изменениями в структуре заболеваемости и демографическими проблемами, является общей тенденцией для развитых стран мира. Сегодня Всемирная организация здравоохранения рекомендует тратить на охрану здоровья населения не менее 6–6,5% от валового внутреннего продукта. Россия рас-

ходит на цели здравоохранения менее 5% от валового внутреннего продукта, страны Западной Европы 8–10%, США — свыше 13% [1]. Тем не менее ни одна из стран мира не может бесконечно увеличивать свои расходы на здравоохранение для обеспечения любых возможных вариантов оказания медицинской помощи. Для устранения диспропорции между имеющимися вариантами лечения и ограниченными экономическими возможностями системы здравоохранения

все больше внимания уделяют эффективности медицинской помощи и затрат на нее.

При этом важнейшей тенденцией развития систем здравоохранения экономически развитых стран является смещение приоритета от максимальной экономии расходов при оказании медицинской помощи к максимальной эффективности использования задействованных ресурсов.

Целью нашей работы является исследование категории эффективности с учетом специфики системы здравоохранения.

#### **Эффективность в системе здравоохранения**

Обычно под понятием «эффективность» понимается степень достижения конкретных результатов. При этом понятие эффективности в здравоохранении не может быть отождествлено с общеэкономической категорией эффективности. В здравоохранении даже при применении самого квалифицированного труда и использовании современной медицинской техники может быть «нулевой» и даже «отрицательный» результат.

Эффективность системы здравоохранения, его служб и отдельных мероприятий измеряется совокупностью показателей, каждый из которых характеризует какую-либо сторону процесса медицинской деятельности. Эффективность системы здравоохранения не может быть определена однозначно. Применительно к здравоохранению выделяют три типа эффективности: социальную; медицинскую; экономическую.

В отличие от других отраслей народного хозяйства, результаты тех или иных мероприятий здравоохранения, его служб и программ анализируются с позиций социальной, медицинской и экономической

эффективности, среди которых приоритетными являются медицинская и социальная эффективность. Без оценки результатов медицинской и социальной эффективности не может быть определена и экономическая эффективность. Существует взаимосвязь и взаимообусловленность между медицинской, социальной и экономической эффективностью.

Медицинская эффективность — это степень достижения медицинского результата. В отношении одного конкретного больного — это выздоровление или улучшение состояния здоровья, восстановление утраченных функций отдельных органов и систем. На уровне учреждений здравоохранения и отрасли в целом медицинская эффективность измеряется множеством специфических показателей: удельный вес излеченных больных, уменьшение случаев перехода заболевания в хроническую форму, снижение уровня заболеваемости населения.

Социальная эффективность — это степень достижения социального результата. В отношении конкретного больного — это возвращение его к труду и активной жизни в обществе, удовлетворенность медицинской помощью. На уровне всей отрасли — это увеличение продолжительности предстоящей жизни населения, снижение уровня показателей смертности и инвалидности, удовлетворенность общества в целом системой оказания медицинской помощи.

Экономическая эффективность — это соотношение полученных результатов и произведенных затрат. Расчет экономической эффективности связан с поиском наиболее экономичного использования имеющихся ресурсов. Этот показатель является необ-

ходимым в оценке функционирования системы здравоохранения в целом, отдельных ее подразделений и структур, а также экономическим обоснованием мероприятий по охране здоровья населения [3].

Любой вид врачебной деятельности, комплекс оздоровительных, гигиенических и профилактических мероприятий в отдельных коллективах и на административной территории должен оцениваться с точки зрения социальной, медицинской и экономической эффективности. Ведущим критерием оценки эффективности могут быть только показатели здоровья в динамике (снижение заболеваемости, смертности, инвалидизации, увеличение продолжительности периода трудовой деятельности и др.).

Особенность здравоохранения заключается в том, что нередко медицинские мероприятия лечебного и профилактического характера могут быть экономически невыгодны, однако медицинский и социальный эффект требует их проведения. Так, например, при организации медицинского обслуживания пожилых людей с хроническими заболеваниями, больных с умственной отсталостью при явной медицинской и социальной эффективности экономический эффект будет отрицательным. При использовании современных медицинских препаратов, интенсивной терапии и реанимации достигается медицинский и социальный эффект — сохраняется жизнь человека, однако он может стать инвалидом и лишиться возможности заниматься общественно-полезным трудом.

Экономическая эффективность в здравоохранении не может являться определяющей при выборе тех или иных средств

профилактики, лечения, организационных форм оказания медицинской помощи. Однако критерии экономической эффективности наряду с медицинской и социальной эффективностью могут помочь в установлении очередности проведения тех или иных мероприятий в условиях ограниченных финансовых ресурсов.

Особенностью здравоохранения является и то, что затраты на оказание медицинской помощи могут превысить ожидаемый экономический результат. Например, выздоровление трудоспособного работника, которое будет означать уменьшение потерь национального дохода от недопроизведенной продукции, принесет значительный экономический эффект. В то же время выздоровление нетрудоспособного пенсионера или инвалида не принесет экономического эффекта, более того, будет означать дополнительные потери в связи с необходимостью выплаты пенсии по старости или пособия по инвалидности.

В медицине нет четкой взаимосвязи между количеством затраченного врачом труда и конечным результатом. Не всегда экономленный за счет восстановления здоровья труд больше вложенного врачом на одну и ту же величину. Например, при одинаковой патологии на пожилого человека будет затрачено больше времени и средств, чем на молодого, а результат может быть неоднозначным.

Для понимания особенностей проявления экономической эффективности в здравоохранении большой интерес представляет анализ эффективности последовательных затрат труда медицинских работников. Наиболее эффективными являются первоначальные затраты труда на уровне, обе-

спечивающем перелом в ходе болезни. Последующие затраты способствуют ускорению выздоровления, но, в принципе, они уже не являются столь эффективными, как первоначальные.

Методические подходы к определению экономической эффективности системы здравоохранения основываются прежде всего на определении стоимости отдельных видов медицинских мероприятий, а также величины ущерба, наносимого теми или иными заболеваниями. Стоимостные показатели лежат в основе определения экономической эффективности системы здравоохранения. В конкретных расчетах эта эффективность может измеряться частным от деления суммы, отражающей выгоду (экономический эффект) от данного мероприятия, на сумму расходов на него.

Под экономическим эффектом обычно понимают предотвращенный экономический ущерб, то есть тот ущерб, который удалось предотвратить в результате применения комплекса медицинских мероприятий.

Экономический эффект определяется как разница между экономическим ущербом вследствие заболевания или смертности до и после применения лечебно-профилактических мероприятий.

Показатели эффективности должны отвечать следующим требованиям: иметь количественное выражение, быть простыми в расчете, иметь доступную и надежную информационную базу.

Экономическую эффективность можно рассчитать по формуле:

$$Kэ = \frac{\text{Экономический эффект}}{\text{экономические затраты, связанные с медицинской программой}}$$

Медицинская эффективность рассчитывается по формуле:

$$Kм = \frac{\text{Число случаев достигнутых медицинских результатов}}{\text{Число оцениваемых случаев}}$$

Социальная эффективность рассчитывается по формуле:

$$Kс = \frac{\text{Число случаев удовлетворенности пациента медицинской помощью}}{\text{Число оцениваемых случаев}}$$

При оценке полученных показателей эффективности можно исходить из следующих критериев:

- 1) эталона показателя, к которому должны стремиться работники системы здравоохранения ( $K=1$ ), а в случае экономической эффективности ( $K>1$ );
- 2) среднего показателя для лечебно-профилактического учреждения, отделения, региона в целом;
- 3) динамики данного показателя у конкретного врача, в отделении, в лечебно-профилактическом учреждении [6].

Существенную роль при оценке эффективности играют информационные системы. Собираемая органами управления здравоохранением медицинская статистика предоставляет богатый инструментарий для разработки показателей эффективности. Детальная медико-демографическая информация и сведения об оказанных медицинских услугах могут быть получены из отчетных форм, составляемых учреждением и органами управления здравоохранением. Подробные данные об использовании финансовых ресурсов также

могут быть предоставлены медицинскими учреждениями.

Тем не менее ряд показателей эффективности медицинских услуг не представлен в рамках системы государственной статистики. Такие показатели относятся прежде всего к медико-социальной эффективности услуг здравоохранения и отражают качество медицинской помощи. По нашему мнению, необходима разработка системы индикаторов эффективности, характеризующих степень достижения поставленных целей. При разработке методик мониторинга и оценки, в первую очередь, должны быть определены индикаторы, используемые для оценки достижения результатов. Разрабатываемые показатели должны отражать деятельность по оказанию рассматриваемой услуги, измерять результат деятельности по предоставлению услуги, быть измеряемыми с точки зрения проведения оценки и достижимыми в течение отчетного временного периода. Использование интегральных индексов эффективности позволяет учитывать множество факторов, влияющих на конечный результат.

В настоящее время нормативно-правовые документы не содержат точных указаний, на основании которых выбираются индикаторы эффективности. Тем не менее, несмотря на трудности в разработке единой системы индикаторов эффективности, комплексное использование информации в системе здравоохранения в контексте повышения экономической и социальной эффективности медицинской помощи представляется очень важным.

По мнению авторов, для этого потребуются разработка методики оценки эффектив-

ности развития здравоохранения, основанной на медико-экономических стандартах медицинской помощи с применением автоматизированных информационных систем для анализа этой эффективности.

Сравнительный количественный анализ индикаторов эффективности деятельности различных лечебно-профилактических учреждений по итогам конкретного года позволяет ответить на многие управленческие вопросы, но наиболее ценная информация может быть получена при проведении мониторинга показателей на протяжении нескольких лет. При этом при практических расчетах показателей в качестве нормативного значения должны использоваться стандарты качества и медико-экономические нормативы.

#### **Выводы**

Основываясь на вышеизложенном, можно сделать следующие выводы:

Важной особенностью категории эффективности системы здравоохранения является то, что оценивать ее приходится в трех аспектах: социальном, медицинском и экономическом. При этом социальная и медицинская эффективность являются определяющими при выборе той или иной медицинской технологии. Показатели экономической эффективности, необходимые для выбора наиболее оптимальных вариантов финансирования, могут помочь в установлении очередности проведения тех или иных мероприятий в условиях ограниченных финансовых ресурсов.

Таким образом, эффективность рассматривается с позиций получения максимального социального и медицинского эффекта при минимальных финансовых затратах.

В целом она отражает усилия управленцев в области здравоохранения по превращению затрат в качество.

Методология сравнительной оценки эффективности систем здравоохранения разных уровней позволяет отражать результаты работы на уровне учреждений и отдельных территорий посредством расчета количественных индикаторов, характеризующих эффективность медицинской помощи.

При этом за счет систематизации данных можно эффективно использовать обширную базу данных годовой статистической отчетности, управленческой и бухгалтерской отчетности и на этой основе оперативно выявлять негативные тенденции в работе всей системы здравоохранения, осуществляя поиск резервов ее совершенствования. Для этого потребуется разработка методики оценки эффективности системы здравоохранения, основанной на медико-экономических стандартах медицинской помощи с применением автоматизированных информационных систем для анализа этой эффективности.

Сравнительная оценка индикаторов социальной, медицинской и экономической эффективности с использованием автоматизированной информационной системы является основой для принятия эффективных управленческих решений тактического и стратегического характера: в отношении эффективности использования трудовых и материальных ресурсов, расходования бюджетных средств, деловой активности на рынке медицинских услуг. Возможность использования унифицированных индикаторов в системе медицинских учреждений

и сравнение их с нормативными значениями (стандартами) позволяет в динамике проводить мониторинг эффективности системы здравоохранения на разных уровнях, в том числе на уровне отдельных учреждений, что дает возможность оперативно и обоснованно осуществлять управленческие воздействия.

#### Список литературы

1. Концевая А. В. Оценка экономической эффективности медицинских технологий / А. В. Концевая, А. М. Калинина // Заместитель главного врача. — 2008. — № 2. — С. 90–94.
2. Общественное здоровье и экономика / Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Д.И. Шмаков, Е.В. Тарасова. — М.: МАКС Пресс, 2007. — 288 с.
3. Оценка эффективности деятельности медицинских организаций / под ред. проф. А.И. Вялкова. — М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. — 112 с.
4. Пирогов М.В. Автоматизация процесса разработки медико-экономических стандартов. Программный комплекс «Клинико-экономический и фармакологический интерфейс» // Приложение к журналу «Главврач». — 2009. — №9.
5. Решетников А.В. Критерии и показатели оценки социально-экономической эффективности управления финансовыми ресурсами системы ОМС // Экономика здравоохранения. — 2002. — N 11. — С. 25–26.
6. Шамшурина Н.Г. Показатели социально-экономической эффективности в здравоохранении. — М.: МЦФЭР, 2005. — 318 с.