

Н.Г. Шамшурина,
д.э.н., профессор, заведующая отделом экономики
здравоохранения НИИ социологии медицины,
экономики здравоохранения и медицинского
страхования Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

N.G. Shamshurina,
doctor of economics, head of the department of health eco-
nomics of the Research institute of sociology of medicine,
economics of health and medical insurance of the First
MSMU named after I.M. Sechenov

ИНДИКАТОРЫ ОБЩЕСТВЕННОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ УПРАВЛЕНЧЕСКИХ РЕШЕНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

THE INDICATORS OF SOCIAL EFFECTIVENESS OF MANAGEMENT DECISIONS IN HEALTHCARE

КОНТАКТНАЯ ИНФОРМАЦИЯ:

Нина Григорьевна Шамшурина, заведующая отделом экономики здравоохранения НИИ социологии медицины, экономики здравоохранения и медицинского страхования
Адрес: 119021, г. Москва, ул. Россолимо, д. 11, стр. 2
Телефон: 8 (499) 246–12–03
E-mail: socmed-1mgmu@mail.ru
Статья принята к печати: 20.10.2012

Аннотация. В данной статье рассматривается соотношение рыночного и общественного факторов в организации здравоохранения, выявляются индикаторы общественной результативности управленческих решений.

Annotation. This article deals with the problem of the correlation between market and social factors in health service organization, the indicators of social effectiveness of management decisions are identified.

Ключевые слова. Социология медицины, организация здравоохранения, индикаторы общественной результативности.

Key words. Sociology of medicine, health service organization, the indicators of social effectiveness.

Критерием эффективности управленческих решений в здравоохранении является общественная результативность. Однако измерение качества управления количественными показателями не является простым. Важно, чтобы количественные показатели действительно отражали достигнутые социальные эффекты.

Прежде всего, общественная результативность управления здравоохранением измеряется степенью защищенности населения в области охраны здоровья, степенью реализации прав пациентов, а также такими показателями, как увеличение продолжительности жизни, увеличение рождаемости, снижение заболеваемости населения.

Другими показателями общественной результативности в деятельности организаций управления здравоохранением по распределению бюджетных средств и подготовке государственного и муниципального заказа на государственные (муниципальные) медицинские услуги являются:

1. Целевое использование областной и муниципальной собственности для осуществления гарантий бесплатной медицинской помощи населению.
2. Соответствие объемов бюджетного финансирования потребностям, объему и структуре медицинской помощи.
3. Количество заключенных договоров на выполнение государственного (муниципального) заказа и программ медицинской помощи населению.
4. Наличие механизма гарантий обеспечения прав как пациента, так и врача.
5. Уровень культуры медицинского обслуживания.
6. Наличие системы непрерывного улучшения качества медицинской помощи.
7. Наличие механизма сглаживания негативных рыночных последствий в негосударственном секторе здравоохранения.
8. Степень участия социально ответственного

бизнеса в формировании бюджета здравоохранения путем дополнительных финансовых отчислений предприятий на развитие здравоохранения, региона в целом.

9. Величина поступлений в бюджет органа управления здравоохранением финансовых отчислений (затрат) предприятий на улучшение экологической обстановки; на создание условий труда и снижение травматизма работников предприятий; на проведение оздоровительных мероприятий.

10. Степень охвата населения диспансеризацией, профилактическими мероприятиями.

Социальный эффект выражается в степени удовлетворения потребности населения в медицинской помощи, и в качестве *критериев* здесь могут выступать такие, как *сокращение* количества жалоб по поводу отказа в госпитализации и жалоб на качество лечения, количества больных, ожидающих очереди на плановую госпитализацию, числа госпитализированных на 1000 населения вследствие улучшения здоровья населения.

Таким образом, к количественным и качественным социальным показателям результативности относятся межотраслевые показатели деятельности всех (исполнительных органов власти, предприятий, организаций, фирм и др.) субъектов экономических отношений здравоохранения, направленной на улучшение здоровья населения, например: величина дополнительных финансовых отчислений предприятий на развитие здравоохранения города, региона; величина финансовых затрат на проведение оздоровительных и профилактических мероприятий; степень улучшения гигиеничности материалов, используемых в лечебно-диагностическом процессе и производствах других отраслей экономики, прямо или косвенно связанных со здравоохранением, и т.д.

Величиной финансовых затрат, по нашему мнению, должен быть *норматив*, устанавливаемый законодательными органами власти субъекта РФ в качестве отчислений от налога на прибыль предприятий и фирм, имеющих накопления денежных средств и сверхприбыль от основной деятельности, на нужды здравоохранения. Наличие подобного механизма отчислений финансовых средств субъектов корпоративных отношений здравоохранения на деятельность по охране здоровья населения позволит изыскать дополнительные финансовые источники для увеличения бюджета здравоохранения. Поэтому рекомендуется создать такой механизм аккумулирования финансовых ресурсов, предусмотреть развитие так называемых «программ ответственного бизнеса» и программ, созданных некоммерческими организациями.

К показателям общественной результативности также следует отнести:

– *удовлетворенность получателей государственных (муниципальных) медицинских услуг оказанной помощью*, которая рассчитывается по формуле:

$$(Q \text{ удовл.} / Q) \times 100,0\%,$$

где:

Q удовл. — количество респондентов, удовлетворенных полученной медицинской помощью в учреждениях здравоохранения (человек, за период);

Q — общее количество респондентов, получивших помощь в медицинских учреждениях здравоохранения города, области (человек, за период).

Доля респондентов, выразивших удовлетворение оказанной медицинской помощью в учреждениях здравоохранения, в динамике должна расти, что будет свидетельствовать о повышении социальной эффективности расходования бюджетных средств.

– *Наличие «горячих» телефонных линий для связи с общественностью по проблемам здравоохранения и медицинского обслуживания населения (да / нет)*. Наличие таких линий свидетельствует о росте социальной эффективности расходования финансовых средств Департаментом здравоохранения.

– *Наличие официальных Интернет-порталов органов управления и организаций здравоохранения (да / нет)*. Наличие официального Интернет-портала показывает рост социальной эффективности деятельности системы здравоохранения.

– *Проведение опросов населения и пациентов учреждений здравоохранения (да / нет)*. Проведение опросов свидетельствует о росте социальной эффективности расходования финансовых ресурсов здравоохранения, поскольку позволяет осуществлять обратную связь на основе самооценки населением своего здоровья и наблюдать результаты деятельности подведомственных медицинских учреждений.

Сегодня приоритет в управлении ресурсами здравоохранения отдается экономическим методам, таким как: *финансовые* методы, *кредитно-денежные* методы, применение *стимулирующих* систем оплаты труда, развитие других методов *мотиваций* медицинских работников в новых условиях хозяйствования, отражение экономических интересов учреждений здравоохранения при формировании *цен на медицинские услуги*, использование *программирования и прогнозирования*, создание условий для *самофинансирования* и использования *внебюджетных* источников финансовых ресурсов (в т.ч. системы добровольного медицинского страхования), развитие *договорных* отношений. *Экономический механизм управления* организацией здравоохранения сегодня есть взаимодействие между всеми участниками лечебно-хозяйственного процесса на основе *интеграции структур управления, эффективного использования собственности, поддержания со-*

ответствия объема реализации медицинских услуг объему финансовых ресурсов, правового, методического, информационного, технического обеспечения, непрерывного повышения образовательного уровня персонала.

В связи с этим, цели и задачи управления ресурсами здравоохранения должны быть адаптированы к постоянно меняющимся организационно-экономическим условиям, а также учитывать динамику основных показателей здравоохранения.

В медицине наиболее ярко проявляется то, что в социологии называется «качеством жизни». Никакая другая общественная сфера так наглядно не подтверждает социальные отношения. «Качество жизни», как уже было сказано, проявляется в таких показателях, как высокий уровень рождаемости при низком уровне смертности, высокий уровень общественного здоровья при низком уровне заболеваемости, и в связанных с ними показателях демографических и миграционных процессов. Именно здравоохранение проявляет соотношение рыночного и общественного факторов в социальной политике государства. Медицина явственно показывает: недостаток финансирования социальной сферы сегодня на более поздних этапах приводит к более затратным методам борьбы с последствиями социальных катаклизмов.

Список литературы

1. Богачанская Н.Н. Образ жизни медицинских работников амбулаторно-поликлинических учреждений // Социология медицины. — 2008. — № 2. — С. 42–46.
2. Ефименко С.А., Зарубина Т.В. Медико-социологический мониторинг как инструмент современных технологий в управлении здоровьем // Врач и информационные технологии. — 2007. — № 2. — С. 59–65.
3. Кобяцкая Е.Е. Экономические последствия изменения правового статуса бюджетных учреждений // Здравоохранение. — 2011. — № 4.
4. Решетников А.В. Процессное управление в здравоохранении // Социология медицины. — 2008. — № 1. — С. 3–14.
5. Решетников А.В., Алексеева В.А., Ефименко С.А. и др. Экономика здравоохранения (Учеб. пособие). — 2-е изд. — М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2010. — 272 с.
6. Решетников А.В. Социология медицины. Учебник. — М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2006.
7. Шурупова Р.В. Особенности профессиональной мотивации врачей-клиницистов и основные способы стимуляции их интереса и самосовершенствования в работе // Социология медицины: наука и практика: сб. статей / Под ред. Решетникова А.В. — М.: Изд-во Первого Московского государственного медицинского университета имени И.М. Сеченова, 2012.