

10. Об иностранных инвестициях в Российской Федерации : федер. закон от 09.07.1999 № 160-ФЗ (ред. от 29.04.2008) // Собрание законодательства РФ. 1999. № 28. Ст. 3493.
11. О естественных монополиях : федер. закон от 17.08.1995 № 147-ФЗ (ред. от 18.07.2011) // Собрание законодательства РФ. 1995. № 34. Ст. 3426.
12. Об инвестиционной деятельности в Российской Федерации, осуществляемой в форме капитальных вложений : федер. закон от 25.02.1999 № 39-ФЗ (ред. от 18.07.2011) // Собрание законодательства РФ. 1999. № 9. Ст. 1096.
13. О концессионных соглашениях : федер. закон от 21.07.2005 № 115-ФЗ (ред. от 19.07.2011) // Собрание законодательства РФ. 2005. № 30 (ч. II). Ст. 3126.

REFERENCES

1. Transport and logistic infrastructure. Strategy of development and operation [Electronic resource]. Access mode: <http://www.infor-media.ru/transport> (date of viewing: 14.09.2011).
2. How to value Commercial Improvements in a National Park. 2000–2001 [Electronic resource]. Access mode: <http://www.highbeam.com/doc/1GI-71837299.html> (date of viewing: 14.09.2011).
3. Федеральные целевые программы России [Electronic resource]. Access mode: <http://www.programs-gov.ru> (date of viewing: 14.09.2011).
4. Epoch of the federal financing of the large regional projects is over // New business news. 2006. # 40. P. 2.
5. Varnavsky V. G. The state-private partnership in Europe // Modern Europe. 2005. # 2. P. 62–71.
6. Foreign concessions in the USSR (1920–1930): documents and materials // Domestic experience of concessions / edited by M. M. Zagorulko. M.: Modern economics and law, 2005. V. 2. 856 p.
7. Inshakova E. I. Concessions in the CIS: historical and theoretical bases of development: pre-print # WR72001/14. Volgograd: Publishing house of VolGU, 2001. 20 p.
8. Nekrasov D. International experience of legislation regulation of concession relations // Concession. On effective agreement between the state and business: collection of scientific materials. M.: Analytical center Expert, 2002. P. 70–72.
9. Svistunov P. Concessions as a tool of activation of international investment projects in Russia // Issues of theory and management practice. 2004. # 3. P. 75–79.
10. On the foreign investments in the Russian Federation: federal law dated 09.07.1999 # 160-FZ (revision as of 29.04.2008) // Collection of the RF legislation. 1999. # 28. Article 3493.
11. On the natural monopolies: federal law dated 17.08.1995 # 147-FZ (revision as of 18.07.2011) // Collection of the RF legislation. 1995. # 34. Article 3426.
12. On the investment activity in the Russian Federation performed in the form of capital investments: federal law dated 25.02.1999 # 39-FZ (revisions as of 18.07.2011) // Collection of the RF legislation. 1999. # 9. Article 1096.
13. On concession agreements: federal law dated 21.07.2005 # 115-FZ (revisions as of 19.07.2011) // Collection of the RF legislation. 2005. #30 (Part II). Article 3126.

УДК 338.46
ББК 65.206

Токарев Кирилл Евгеньевич,
аспирант и ассистент каф. информатики,
теоретической механики и основ научных исследований
Волгоградской государственной сельскохозяйственной академии,
г. Волгоград,
e-mail: tke.vgsha@mail.ru

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В УСЛОВИЯХ НЕОБХОДИМОСТИ ПОВЫШЕНИЯ ИХ КАЧЕСТВА

EVALUATION OF MEDICAL SERVICES EFFECTIVENESS IN THE CONDITIONS OF DEMAND FOR IMPROVING OF THEIR QUALITY

Статья представляет собой анализ специфики оценки эффективности и качества медицинских услуг. Определены различия понятий «качество» и «эффективность». Эффективность рассматривается как индикатор результата оказания услуги, а качество – свойство, характеризующее процесс. Выявлены виды эффектив-

ности в системе здравоохранения: экономическая, социальная, медицинская. Проанализированы критерии оценки каждого вида эффективности. Рассмотрены компоненты качества медицинских услуг. Автор определяет роль социальной эффективности, рассматривает способы ее выявления. В заключение статьи

представлены выводы об особенностях определения качества услуг в сфере здравоохранения, определен характер взаимосвязи экономической, социальной и медицинской эффективности.

The article is an analysis of specific evaluation of the effectiveness and quality of medical services. The differences of concepts of quality and efficiency have been determined. Effectiveness is considered as an indicator of the service delivery results, and quality is a property that characterizes the process. The types of efficiency in health care have been specified: economic, social and medical. The criteria for evaluating the effectiveness of each type have been analyzed. Components of quality of medical services have been reviewed. The author defines the role of social efficiency, reviews the ways of its detection. In conclusion, the article presents the findings about the features of determination of the quality of services in the health care, determines the nature of the relationship between economic, social and medical effectiveness.

Ключевые слова: услуга, медицинская услуга, эффективность, экономическая эффективность, социальная эффективность, медицинская эффективность, критерий эффективности, стандартизация качества, компоненты качества здравоохранения, экономический эффект.

Keywords: service, medical service, efficiency, economic efficiency, social efficiency, medical efficiency, efficiency criterion, standardization of quality, quality components of the health care, economic effect.

Оценка эффективности деятельности учреждений здравоохранения – актуальное направление исследований в современной экономике. Связано это с тем, что здоровье представляет собой не только основную социальную ценность, но и экономическую категорию, характеризующую объем и качество рабочей силы. Эффективность медицинского обслуживания должна сопровождаться определенным уровнем качества услуг. Целесообразно разграничить понятия «качество» и «эффективность». Эффективность характеризует исключительно результат оказания услуги, а именно его сопоставление с затратами. Качество – свойство, характеризующее процесс оказания услуги.

Анализ научных источников, посвященных проблеме эффективности медицинских услуг, позволяет сделать вывод, что эффективность системы здравоохранения может быть трех видов: экономическая, социальная и медицинская. Коэффициент эффективности демонстрирует степень достижения результата. Результат медицинской помощи в понимании большинства исследователей определяется степенью достижения целей медицинского учреждения в отношении конкретного больного либо группы больных. Критерии достижения цели, как правило, выражаются в отдельных статистических показателях (смертность, летальность, выход на инвалидность и др.), стандартах результативности (клинико-лабораторные показатели, морфофункциональные признаки и др.), моделях конечных результатов (количество расхождений диагнозов, обоснованных жалоб и т. д.).

Следует учитывать, что использование конечных результатов для определения качества и условий его обеспечения затруднено по целому ряду причин. Иногда влияние на исход лечения личности самого пациента, образа жизни, социальных, экономических факторов, условий окружающей среды и т. д. гораздо сильнее, чем само качество лечения. Нельзя не учитывать и совокупность факторов (возраст контингента, тяжесть заболевания по конкретному диагнозу и т. д.), которые предопределяют уровень смертности, заболеваемости и инвалидности. Возникают также трудности и с изучением факторов, которые явно оказывают влияние на конечный результат, но не поддаются измерению, – отношение медицинского персонала к больному (доброта, милосердие, сочувствие) и т. д. Осложнения могут возникнуть и при сборе информации, например, когда серьезные клинические случаи встречаются редко или же популяция пациентов оказывается слишком маленькой. Несмотря на все недостатки, анализ конечных результатов для оценки эффективности достаточно широко используется в практике, что обусловлено потребностью руководителей здравоохранения и обязательного медицинского страхования в критериях достижения цели врачами, подразделениями, службами и учреждениями. Также качество медицинской помощи может определяться характером негативных последствий врачебных ошибок [1, с. 4–5].

В целом оценка эффективности оказания медицинской помощи основана на сопоставлении фактически осуществленных мероприятий и достигнутых результатов с установленными «стандартами», или «эталоном». Отсюда желание воспользоваться на практике так называемыми стандартами качества.

Для достижения и поддержания должного уровня качества процессов в системе, призванных максимально обеспечить удовлетворение потребностей пациентов, необходимо использовать стандарты. Отсутствие стандартов, особенно на этапе диагностики, приводит к возникновению различного рода проблем [2, с. 3–8].

В России общегосударственная система стандартизации в здравоохранении, которая соотносится с международными требованиями в этой области, действует с 1998 г. Эта система призвана решить следующие основные задачи: обеспечить гражданам реализацию прав на общедоступную бесплатную и качественную медицинскую помощь, обеспечить нормативной базой систему обязательного медицинского страхования в России, обеспечить нормативными требованиями создающуюся систему сертификации и оценки качества в здравоохранении.

Тем не менее проблема стандартизации качества медицинской помощи продолжает оставаться актуальной как в России, так за рубежом, так как сложность оказания медицинской помощи и объем манипуляций растут, соответственно требуется все большее количество стандартов, а имеющиеся необходимо вовремя совершенствовать.

Необходимо также отметить, что практически все имеющиеся в стране стандарты, как федеральные, утвержденные приказом МЗ РФ в 1996 г., так и местные, являются стандартами не качества, а объема, и использование их для оценки качества методологически неверно, о чем, в частности, свидетельствуют результаты

ряда проведенных в последнее время исследований. Более того, стандарты обычно подразумевают минимальные требования к структуре, процессу или результату, а специалисты по контролю качества знают, что такой уровень быстро оказывается потолком и что компания, которая озабочена только соблюдением стандартов, не может достичь совершенства. Следует также учитывать, что на практике, даже в идентичных учреждениях, лечение аналогичных категорий больных может осуществляться по-разному, не говоря уже о каждом конкретном случае, когда необходимо учитывать состояние больного, наличие у него тех или иных противопоказаний, особенностей течения заболевания и т. д.

Поддерживая идею стандартизации медицинской помощи в решении вопросов подготовки медицинского персонала, внедрения новых методов диагностики и лечения, ценообразования, нужно в то же время очень осторожно относиться к использованию «стандартов» для оценки применяемых технологий, поскольку при этом могут нивелироваться индивидуальный подход к больному, не всегда оптимально использоваться материальные и кадровые ресурсы, снижаться творческая активность медицинских работников, инновационная деятельность в учреждениях. Поэтому, говоря о стандартизации, следует иметь в виду, прежде всего, правильное осуществление конкретной выбранной технологии, предусматривая возможность использования в том или ином случае других альтернатив, нередко приводящих к одинаковому результату, тем более что выбор того или иного метода может быть обусловлен не только заболеванием и состоянием больного, но и конкретными условиями оказания медицинской помощи, в частности материально-технической оснащенностью и кадровой обеспеченностью данного учреждения.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что использование оценок эффективности по показателям результативности и медицинским стандартам сопряжено с целым рядом трудностей и ограничений. Поэтому дополняют эффективность здравоохранения с точки зрения медицинского результата его социальный и экономический компоненты.

Экономическая эффективность определяется различными показателями, по сути это соотношение полученных результатов и произведенных затрат. Расчет экономической эффективности связан с необходимостью достижения наиболее высокого результата при минимальных затратах. Применяются различные технологии расчета экономической и медицинской эффективности услуг здравоохранения, однако исследователи продолжают дополнять существующие методики новаторскими подходами.

Что касается социальной эффективности, то определить ее весьма сложно. Еще более затруднительно выявить факторы, определяющие ее уровень. Социальная эффективность может быть оценена по степени удовлетворенности пациента медицинской помощью. Традиционные методы определения данного показателя – опросы – базируются, как правило, на выяснении отношения пациентов к организации медицинского обслуживания, условиям оказания медицинской помощи, поведению медицинского персонала, стоимости медицинских услуг. С одной

стороны, метод опросов позволяет выявить те недостатки в работе, которые трудно или невозможно определить другими методами, с другой – обладает ограниченными возможностями для оценки качества выполнения медицинских технологий, квалификации врача и т. д. Кроме того, причины неудовлетворенности пациентов могут не иметь непосредственной связи с качеством оказания медицинской помощи и носят субъективный характер. Пациенты как потребители медицинских услуг судят об их качестве прежде всего на основании своего собственного восприятия их результативности и особенно их сервисного сопровождения. В связи с этим важное значение имеет не только установление факта неудовлетворенности пациента, но и подтверждение объективных условий для ее возникновения в ходе анализа процесса оказания медицинской помощи [3, с. 137–148].

Как показывают данные анализа литературы, подобного рода исследования осуществляются в ответ на жалобы пациентов, а их результаты (количество обоснованных жалоб) используются при расчете интегрированных показателей качества и эффективности. Более информативным подходом является максимальная систематизация возможных причин неудовлетворенности пациентов и их независимый анализ.

Пациент и врач, являясь участниками лечебного процесса, принадлежат к разным медико-социальным, профессиональным группам. В соответствии с этим у каждой группы респондентов есть собственные, как объективные, так и субъективные критерии оценки деятельности ЛПУ, сформировавшиеся под влиянием уровня образования, профессии, занимаемой должности, степени информированности, социального статуса и т. д. Это оказывает непосредственное влияние на восприятие основных характеристик процесса оказания медицинской помощи, уровня и качества предоставляемых медицинских услуг. Целесообразно использование таких параметров измерения, как удовлетворенность пациента оказанной ему помощью, с одной стороны, и удовлетворенность врача своей работой и работой своих коллег, с другой. В этой связи большое значение имеет изучение общественного мнения. При этом принципиально важно определить, во-первых, перечень вопросов, требующих анализа, и, во-вторых, в соответствии с этим контингенты опрашиваемых.

Возможность применения опосредованной оценки качества оказания медицинской помощи с использованием такого показателя, как уровень удовлетворенности пациентов, признается многими исследователями. Хотя степень удовлетворенности пациентов медицинским обслуживанием в отечественном здравоохранении, за исключением отдельных случаев, не учитывается и не анализируется, так как мнение потребителей медицинских услуг, как правило, никак не влияет на оценку работы того или иного медицинского работника, соответственно, на его финансовое положение. Тем не менее данная точка зрения может считаться обоснованной, т. к. подтверждается результатами эмпирических исследований и отражена в практических рекомендациях Всемирной организации здравоохранения, поскольку удовлетворенность пациентов от взаимодействия с медицинской подсистемой является (наряду с квалификацией медицинского персонала, оптимальностью использования

ресурсов, степени риска для пациентов) одним из четырех компонентов, определяющих качество медицинской помощи.

Таким образом, анализ литературы позволяет сделать вывод о том, что на практике хорошо зарекомендовала себя техника, предусматривающая изучение мнений всех субъектов, которые связаны с процессом оказания медицинской помощи (представителей администрации ЛПУ, врачей, средних и младших медицинских работников, пациентов). Эффективность медицинских услуг является характеристикой результата их оказания, ка-

чество, в свою очередь, – свойство процесса. Оценка эффективности системы здравоохранения имеет ряд специфических свойств. Высокий результат с точки зрения медицины может сопровождаться отсутствием экономической эффективности. С другой стороны, социальная эффективность может отсутствовать при полном выздоровлении больного и высоком экономическом эффекте. Поэтому важным представляется наряду с оценкой экономических и медицинских показателей анализ социального компонента эффективности и факторов, его формирующих.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Андреева О., Тэгай Н. Контроль качества медицинской помощи // Медицинский вестник. 2002. № 32. С. 4–5.
2. Вялков А. Стандартизация как основа создания государственной программы обеспечения качества медицинской помощи // Фармацевтический вестник. 2001. № 32 (231). С. 3–8.
3. Астафьев Л. М. Роль медико-социологических исследований удовлетворенности пациентов в оценке качества медицинской помощи // Матер. Первой Всерос. науч.-практ. конф. «Социология медицины – реформа здравоохранения». Волгоград, 2004.
4. Баматгирiev О. А. Социальные противоречия при предоставлении медицинских услуг // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. 2011. № 3 (16). С. 75–80.
5. Морева А. И. Доступность санаторно-оздоровительных услуг и модернизация системы здравоохранения // Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса. 2011. № 3 (16). С. 80–84.

REFERENCES

1. Andreyeva O., Tegay N. Control of quality of medical assistance // Medical bulletin. 2002. # 32. P. 4–5.
2. Vyalkov A. Standardization as the basis of creation of the state program of providing quality of medical assistance // Pharmaceutical bulletin. 2001. # 32 (231). P. 3–8.
3. Astafyev L. M. Role of medical and sociological researches of satisfaction of patients for evaluation of the quality of medical assistance // Materials of the First All-Russia scientific and practical conference «Medical sociology to the health care reform». Volgograd, 2004.
4. Bamatgiriev O. A. Social discrepancies at providing medical services // Business. Education. Law. Bulletin of Volgograd Business Institute. 2011. # 3 (16). P. 75–80.
5. Moreva A. I. Availability of sanatorium and health care services and modernization of the health care system // Business. Education. Law. Bulletin of Volgograd Business Institute. 2011. # 3 (16). P. 80–84.

*Приглашаем на сайт научного журнала
«Бизнес. Образование. Право»
Вестник Волгоградского института бизнеса»
<http://vestnik.volbi.ru>*



Здесь вы можете получить следующую полезную информацию:

- паспорта научных специальностей, разработанные экспертными советами Высшей аттестационной комиссии Министерства в связи с утверждением приказом Минобрнауки России от 25 февраля 2009 г. № 59;
- перечень ведущих рецензируемых научных журналов и изданий, в которых должны быть опубликованы основные научные результаты диссертаций на соискание ученых степеней доктора и кандидата наук;
- график предоставления авторских материалов в научный рецензируемый журнал «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- условия публикации статей;
- требования к публикации статей;
- положение о рецензировании;
- адреса ведущих библиотек России и стран СНГ, а также электронных библиотек, с которыми сотрудничает научный рецензируемый журнал «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;

- условия подписки на научный рецензируемый журнал «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- архив номеров научного рецензируемого журнала «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- свежий номер научного рецензируемого журнала «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- информацию о конференциях, проводимых научным рецензируемым журналом «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- условия размещения рекламы в научном рецензируемом журнале «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- дополнительную информацию об авторах, опубликовавших свои статьи в научном журнале «Бизнес. Образование. Право. Вестник Волгоградского института бизнеса»;
- в информационном блоке размещена полезная информация для аспирантов, докторантов и ученых.