

КОНТРОЛЬ И УПРАВЛЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

В статье обоснована потребность украинского здравоохранения в реформировании системы контроля и управления эффективностью. Автор подчеркивает, что украинская система здравоохранения не может быть экономически эффективной, поскольку экономические критерии даже не рассматриваются при оценке эффективности работы медицинских учреждений и стимулировании труда их персонала. В условиях, когда показатели экономической эффективности не рассчитываются, не нормируются и не планируются, отдельные медицинские учреждения и вся система здравоохранения обречены быть ресурсоемкими и низкоэффективными. Цель статьи заключается в разработке и обосновании новой системы контроля и управления эффективностью украинских медучреждений на базе ключевых индикаторов эффективности. Изучая зарубежный опыт применения систем контроля эффективности в здравоохранении, автор классифицирует ключевые индикаторы эффективности в соответствии с различными характеристиками и выделяет из них 13 групп и 58 ежемесячных индикаторов, которые всесторонне оценивают эффективность работы медицинского учреждения: медицинскую, социальную, экономическую, техническую и финансовую. Научная новизна исследования заключается в создании автором новой системы контроля и управления эффективностью деятельности медицинских учреждений, основанной на следующих основных элементах: ключевые индикаторы эффективности; сбор информации; обработка и представление информации в форме инструментальных панелей эффективности; принятие управленческих решений. Автором предложены системы оперативных и тактических ключевых индикаторов эффективности для учреждений здравоохранения различного профиля: амбулаторных, стационарных, лечебно-профилактических, неотложной помощи, а также стоматологических клиник. Практическое использование предложений автора поможет повысить эффективность деятельности таких учреждений с учетом специфики их работы. В статье описаны технологические детали предлагаемой системы контроля, включающие процедуры сбора, обработки, группировки и представления информации руководителю учреждения (отделения) с помощью оперативной инструментальной панели, введения специальных должностных единиц. Дальнейшие исследования будут направлены на изучение результатов внедрения предложенной системы контроля и управления эффективностью в деятельность медучреждений и оптимизацию набора ключевых индикаторов эффективности для учреждений здравоохранения различного профиля.

Ключевые слова: медицинские учреждения, управление эффективностью, система контроля, оценка, индикаторы.

ВВЕДЕНИЕ

В условиях реформирования системы здравоохранения Украины важным является осуществление адекватной оценки эффективности работы медицинских учреждений. Такая оценка должна стать частью системы контроля и управления эффективностью деятельности как отдельных подразделений (отделений), так учреждений в целом.

Постановка проблемы. В украинской системе здравоохранения для оценки эффективности медучреждений применяются методические рекомендации, разработанные в 2011 г. Украинским институтом стратегических исследований, МОЗ Украины и др. [1], которые содержат 47 основных индикаторов по семи направлениям. Однако, несмотря на значительное количество индикаторов, все они имеют исключительно медико-социальную направленность, не учитывающую экономическую эффективность медицинских учреждений. Это означает, что украинская система здравоохранения не может быть экономически эффективной, поскольку экономические критерии даже не рассматриваются при оценке эффективности работы медицинских учреждений и стимулировании труда их персонала. В

условиях, когда показатели экономической эффективности не рассчитываются, не нормируются и не планируются, отдельные медицинские учреждения и вся система здравоохранения обречены быть ресурсоемкими и низкоэффективными. Для исправления такой плачевной ситуации необходимо реформирование данной отрасли, направленной на коммерциализацию деятельности и модернизацию системы контроля и управления эффективностью деятельности медицинских учреждений.

Анализ последних исследований и публикаций. Зарубежный опыт управления эффективностью работы учреждений здравоохранения показывает успешность применения Системы сбалансированных показателей (ССП), одним из важнейших инструментов оценки эффективности в которой являются Ключевые индикаторы эффективности (КИЭ). Как отмечает Д. Парменер [2], КИЭ является недостающим звеном между работой СПП и реальностью осуществления измерений эффективности в организации. К. Бауэр [3] определяет КИЭ как количественно измеряемый набор показателей, который отражает эффективность организации в достижении её целей и задач. Учеными разработан перечень общих для всех организаций

требований к КИЭ: ограниченное количество; единство для всей организации; измеримость, возможность дать показатель в цифровом выражении; прямая связь с важнейшими факторами успеха; подконтрольность; стимул для сотрудника [4]. И практика их применения показывает действенность и эффективность в организациях различных видов деятельности, включая здравоохранение [5]. Однако украинские медучреждения до сих пор применяют неактуальные методики, что негативно отражается на эффективности их работы. В связи с этим возникает потребность в разработке новой системы оценки эффективности с учетом лучшего зарубежного опыта, включающей КИЭ.

Цель статьи (постановка задания). Данная статья направлена на разработку и обоснование новой системы контроля и управления эффективностью украинских медучреждений на базе КИЭ.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Для управления эффективностью деятельности медицинских учреждений необходим обоснованный набор КИЭ и система их оценки и контроля.

Учитывая специфику работы медицинских учреждений, нами была разработана система КИЭ, позволяющая оперативно выявлять проблемы, препятствующие их эффективному развитию. Проведенная систематизация КИЭ в здравоохранении, позволяет нам их подразделить на ряд видов, которые отражают различные аспекты работы медицинских

учреждений. Оценивание выделенных аспектов в системе КИЭ позволяет всесторонне отражать эффективность работы медицинского учреждения.

В соответствии с тремя уровнями управления эффективностью (стратегический, тактический и оперативный) мы можем классифицировать КИЭ, их информационные и оценочные панели, на операционные, тактические и стратегические. Каждая категория имеет свои цели, методы измерения и ожидаемые результаты.

Согласно концептуальной модели А. Донабедяна [6] КИЭ можно классифицировать в соответствии с тремя компонентами системы здравоохранения: структурой, процессами и результатами. Структура описывает контекст, в котором осуществляется здравоохранение, включая здания больниц, персонал, финансирование и оборудование, в то время как процессы включают в себя все операции между пациентами и поставщиками на всем протяжении оказания медицинской помощи, а результаты касаются влияния здравоохранения на состояние здоровья пациентов и населения.

Кроме того, КИЭ также могут быть классифицированы в соответствии с различными характеристиками эффективности: производительностью, безопасностью, результативностью, своевременностью, ориентированностью на пациента и беспристрастностью.

В целях исследования мы сгруппировали КИЭ для медицинского учреждения в 13 групп (табл. 1).

Таблица 1

Группы КИЭ для медицинского учреждения

№ группы	Группа КИЭ	Значение
1	Индикаторы доступа пациентов	Отражают доступность медицинских услуг
2	Индикаторы эффективности стационара	Отражают результаты лечения в стационаре
3	Индикаторы эффективности амбулатории	Отражают результаты амбулаторного лечения
4	Индикаторы эффективности операционной	Отражают использование и эффективность использования операционной
5	Индикаторы эффективности неотложной помощи	Отражают результаты работы подразделения неотложной помощи
6	Общие индикаторы эффективности	Отражают эффективность ряда основных услуг
7	Индикаторы безопасности пациентов	Отражают безопасность диагностики, лечения и процедур
8	Индикаторы контроля инфекций	Отражает качество ухода
9	Индикаторы соответствия документации	Отражает соответствие документации нормативам
10	Индикаторы удовлетворенности пациентов	Отражает ориентированность на пациента
11	Индикаторы технической эффективности	Отражает эффективность использования материальных ресурсов
12	Индикаторы производительности	Отражает эффективность использования труда
13	Индикаторы финансовой эффективности	Отражает эффективность использования финансовых ресурсов

По каждой из выделенных групп были предложены индикаторы, которые в той или иной степени отражают эффективность работы медучреждения. Каждый из 58 предложенных индикаторов рассчитан на ежемесячное оценивание и в совокупности всесторонне оценивают эффективность

работы медицинского учреждения: медицинскую, социальную, экономическую, техническую и финансовую. Для большинства из них установлены фиксированные допустимые значения, исходя из существующей отечественной и лучшей зарубежной практики. По остальным индикаторам, имеющим

преимущественно количественный характер, менеджерам медучреждений следует контролировать динамику и принимать соответствующие управленческие решения в случае существенного изменения их значений. Например, при значительном сокращении коэффициента оборачиваемости койко-мест следует выявить причины и по возможности устранить их.

Ежемесячные КИЭ позволяют принимать тактические управленческие решения, способные повышать эффективность деятельности медицинского учреждения. Однако, зачастую в работе медицинского учреждения особую важность принимают оперативные решения, от которых зависит качество и эффективность его операционной деятельности. В

связи с этим имеет смысл разработать систему оперативных КИЭ, которые в режиме реального времени могли бы помочь руководителю оперативно реагировать на изменения в работе учреждения и принимать своевременные управленческие решения, направленные на устойчивый рост эффективности деятельности учреждения.

Учитывая различную специфику работы амбулаторных, стационарных и других медицинских учреждений, нами были разработаны наборы оперативных КИЭ, необходимых для регулярного (ежечасового) информирования руководителя учреждения (отделения) об эффективности их работы (табл. 2).

Таблица 2

Наборы оперативных КИЭ для различных типов медицинских учреждений

Тип медицинского учреждения (отделения)	Набор возможных оперативных КИЭ
Амбулатория	<ol style="list-style-type: none"> 1. Время ожидания приема врача 2. Загрузка оборудования 3. Обеспеченность медикаментами (лабораторными тестами) 4. Удовлетворенность пациентов 5. Электропотребление 6. Водопотребление
Стационар	<ol style="list-style-type: none"> 1. Загрузка койко-мест 2. Число пациентов на одного врача 3. Инциденты 4. Обеспеченность медикаментами (лабораторными тестами) 5. Усталость медперсонала - частота ночных дежурств, количество часов работы в неделю 6. Число врачей и медсестер на 10 койко-мест 7. Время ожидания пациентом (оформления, медперсонала, выписки) 8. Удовлетворенность пациентов 9. Электропотребление 10. Водопотребление
Лечебно-профилактическое учреждение (санаторно-курортное)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Загрузка койко-мест 2. Число пациентов на одного врача 3. Инциденты 4. Обеспеченность медикаментами 5. Удовлетворенность пациентов 6. Электропотребление 7. Водопотребление
Станция неотложной (скорой) помощи	<ol style="list-style-type: none"> 1. Время реакции на вызов о помощи (колл-центр-карета) 2. Время ожидания (от вызова до приезда кареты) 3. Время оказания помощи
Стоматологическая клиника	<ol style="list-style-type: none"> 1. Время ожидания приема врача 2. Загрузка оборудования 3. Обеспеченность расходными материалами и медикаментами 4. Удовлетворенность пациентов 5. Электропотребление 6. Водопотребление

Наборы тех или иных индикаторов могут отбираться в соответствии со спецификой работы того или иного подразделения учреждения. Например, в стационаре, работающем по различным профилям, могут быть созданы панели для различного типа операций (например, удаление аппендикса, удаление грыжи и т.д.).

Сбор информации и представление ее на

инструментальной панели руководителя учреждения, мы предлагаем осуществлять по процедурам, предложенным Дж. Пералом и др. [7], включающим определение многомерной модели и состава индикаторов, сбора данных и выделения актуальных КИЭ, отображение наиболее важных индикаторов на инструментальной панели руководителя. В случае невозможности автоматического снятия показаний

індикаторов с рабочих мест их сбором должен заниматься специальный технический сотрудник – контролер, в обязанности которого входит: регулярный осмотр здания (этажа) и снятие показаний приборов учета электроэнергии и воды; фиксация возникающих инцидентов; фиксация количества пациентов в коридорах и на приеме у врачей; подсчет количества медперсонала на рабочих местах; определение числа занятых койко-мест; оперативный опрос пациентов о качестве их обслуживания (сбор жалоб).

Оперативно (ежечасно) вводимые в систему данные обрабатываются, группируются, используются для вычисления необходимых индикаторов и представляются руководителю (отделения или учреждения) на оперативной инструментальной панели.

Инструментальные панели отражают показатели эффективности в ключевых областях работы учреждения и помогают донести и представить в удобной для восприятия и понимания форме КИЭ, измерять прогресс по сравнению с заранее заданными целями или критериями, тратить больше времени на критические виды деятельности и сравнивать эффективность во всем учреждении.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Методичні рекомендації «Оцінка ефективності організації і наданні первинної медико-санітарної допомоги» // УІСД МОЗ України; НМАПО ім. П. Л. Шупика; МННЦІТС НАН України і МОН України; УМСА. – К., 2011. – 47 с.
2. Parmenter D. Key Performance Indicators (KPI): Developing, Implementing, and Using Winning KPIs / D. Parmenter. – New York: Wiley, 2010. – 320 p.
3. Bauer K. The Power of Metrics: KPIs – The Metrics that Drive Performance Management / K. Bauer // DM Review. – 2004. – Vol. 14, № 9. – P. 63-64.
4. Гончарук, А. Г. Формування механізму управління ефективністю підприємства (на прикладі харчової промисловості): дис. ... д-ра екон. наук: 08.00.04 / Гончарук Анатолій Григорович. Одеса, 2010. – 474 с.
5. Brudan A. Top 25 Healthcare KPIs of 2011-2012 / A. Brudan. – Melbourne: KPI Institute, 2013. – 76 p.
6. Donabedian A. The quality of care. How can it be assessed? / A. Donabedian // Journal of the American Medical Association. – 1988. – Vol. 260 No. 12. – P. 1743-1748.
7. Peral J. Application of Data Mining techniques to identify relevant Key Performance Indicators / J. Peral, A. Maté, M. Marco // Computer Standards & Interfaces. – 2017. – Vol. 50 No. 2. – P. 55-64.

REFERENCES

1. UISD MOZ Ukrayiny (2011). Otsinka efektyvnosti orhanizatsiyi i nadanni pervynnoyi medyko-sanitarnoyi dopomohy. Kiev.
2. Parmenter, D. (2010). Key Performance Indicators (KPI): Developing, Implementing, and Using Winning KPIs. New York: Wiley.
3. Bauer, K. (2004). The Power of Metrics: KPIs – The Metrics that Drive Performance Management. DM Review, 14 (9), 63-64.
4. Goncharuk, A. G. (2010). Formuvannya mekhanizmu upravlinnya efektyvnisty pidpryyemstva (na prykladi kharchovoyi promyslovosti) [Formation of mechanism of management of the enterprise efficiency (on the example of food industry)]. Odessa, 474.
5. Brudan, A. (2013). Top 25 Healthcare KPIs of 2011-2012. Melbourne: KPI Institute, 76.
6. Donabedian A. (1988). The quality of care. How can it be assessed?. Journal of the American Medical Association. 260 (12). 1743-1748.
7. Peral J. (2017). Application of Data Mining techniques to identify relevant Key Performance Indicators. Computer Standards & Interfaces. 50 (2). 55-64.

ВЫВОДЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ ДАЛЬНЕЙШИХ ИССЛЕДОВАНИЙ

Нами разработана система контроля и управления эффективностью деятельности медицинских учреждений, основанная на следующих основных элементах: КИЭ; сбор информации (автоматический или ручной); обработка и представление информации в форме инструментальных панелей эффективности; принятие управленческих решений. Предложенная система ежемесячных КИЭ, включающая 13 групп и 58 индикаторов, всесторонне оценивает эффективность работы медицинского учреждения: медицинскую, социальную, экономическую, техническую и финансовую. С учетом различной специфики работы амбулаторных, стационарных и др. медицинских учреждений, нами были разработаны наборы оперативных КИЭ, необходимых для регулярного (ежечасного) информирования руководителя учреждения (отделения) об эффективности их работы.

Дальнейшие исследования будут направлены на изучение результатов внедрения предложенной системы контроля и управления эффективностью в деятельность медучреждений и оптимизацию набора КИЭ для учреждений здравоохранения различного профиля.

Алшарф Ібрагім А. М. КОНТРОЛЬ ТА УПРАВЛІННЯ ЕФЕКТИВНІСТЮ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

У статті обґрунтовано потребу української системи охорони здоров'я в реформуванні системи контролю та управління ефективністю. Автор підкреслює, що українська система охорони здоров'я не може бути економічно ефективною, оскільки економічні критерії навіть не розглядаються при оцінці ефективності роботи медичних установ та стимулюванні праці їх персоналу. В умовах, коли показники економічної ефективності не розраховуються, не нормуються і не плануються, окремі медичні установи і вся система охорони здоров'я приречені бути ресурсоемними і низькоефективними. Мета статті полягає в розробці та обґрунтуванні нової системи контролю та управління ефективністю українських медучстанов на базі ключових індикаторів ефективності. Вивчаючи зарубіжний досвід застосування систем контролю ефективності в охороні здоров'я, автор класифікує ключові індикатори ефективності у відповідності з різними характеристиками і виділяє з них 13 груп і 58 щомісячних індикаторів, які всебічно оцінюють ефективність роботи медичного закладу: медичну, соціальну, економічну, технічну і фінансову. Наукова новизна дослідження полягає в створенні автором нової системи контролю і управління ефективністю діяльності медичних установ, заснованої на таких основних елементах: ключові індикатори ефективності; збір інформації; обробка та подання інформації в формі інструментальних панелей ефективності; прийняття управлінських рішень. Автором запропоновані системи оперативних і тактичних ключових індикаторів ефективності для закладів охорони здоров'я різного профілю: амбулаторних, стаціонарних, лікувально-профілактичних, невідкладної допомоги, а також стоматологічних клінік. Практичне використання пропозицій автора допоможе підвищити ефективність діяльності таких установ з урахуванням специфіки їх роботи. У статті описані технологічні деталі запропонованої системи контролю, що включають процедури збору, обробки, групування та подання інформації керівнику установи (відділення) за допомогою оперативної інструментальної панелі, введення спеціальних посадових одиниць. Подальші дослідження будуть спрямовані на вивчення результатів впровадження запропонованої системи контролю і управління ефективністю в діяльність медичних установ і оптимізацію набору ключових індикаторів ефективності для закладів охорони здоров'я різного профілю.

Ключові слова: медичні заклади, управління ефективністю, система контролю, оцінка, індикатори.

Alsharf Ibrahim A. M. PERFORMANCE MANAGEMENT AND MONITORING OF MEDICAL INSTITUTIONS

The paper substantiates the need of reforming the system of performance management and monitoring for Ukrainian health care. The author emphasizes that the Ukrainian health care system cannot be cost-effective, because economic factors are not even considered when assessing the efficiency of medical institutions and stimulating the work of their staff. In conditions when the economic efficiency indicators are not calculated, not standardized and not planned, the individual medical institutions and the entire healthcare system are doomed to be resource intensive and inefficient. The purpose of the paper is to develop and ground the new system of performance management and monitoring for Ukrainian medical facilities on the basis of key performance indicators. Studying foreign experience in the use of performance monitoring systems in health care, the author classifies key performance indicators according to different characteristics and distinguishes 13 groups and 58 monthly indicators that comprehensively assess the efficiency of the medical institution: medical, social, economic, technical and financial efficiencies. The author proposes systems of operational and tactical key performance indicators for outpatient, inpatient, treatment-and-prophylactic, emergency care, and dental clinics. Practical use of the author's proposals will help to increase the efficiency of such institutions taking into account the specificity of their work. The paper describes the technological details of the proposed monitoring system, including the procedures for collecting, processing, grouping and reporting information to the head of the institution (department) using the operational performance dashboards, the introduction of special staff units. Further research will focus on the results of the implementation of the proposed system of monitoring and performance management in the activities of the medical institutions.

Key words: medical institutions, performance management, monitoring system, estimation, indicators.

Одержано 08.06.2017 р.