

*Ірина Білоус,
аспірант кафедри управління охороною
суспільного здоров'я НАДУ,
головний спеціаліст з акушерства та гінекології
Головного управління охорони здоров'я та медицини
катастроф Черкаської облдержадміністрації*

Підвищення ефективності діяльності місцевих органів урядування у сфері охорони громадського здоров'я

У статті викладено авторське бачення оцінки ефективності діяльності органів управління в системі охорони здоров'я, що базуються на оцінці найважливіших показників роботи лікувально-профілактичних закладів, організації управління ними на прикладі Черкаської області. Розглядаються роль та місце органів державного управління і місцевого самоврядування адміністративного району в організації якісної медичної допомоги населенню.

Ключові слова: державне регулювання, модель кінцевих результатів, нормативний показник.

The author gives the appreciation of the health services authorities' work effectiveness. The appreciation is based on the evaluation of the major indicators of work of health care institutions. The author considers the ways of management and administration of the above mentioned instructions on the example of cherkassy region. Also discuss the role and the place of the executive bodies and local self-governing authorities in the organization of a qualified medical aid to population.

Key words: state regulation, the major indicators, the organization of a qualified medical.

Постановка проблеми. Сьогодні в Україні активізувався пошук оптимальних і суспільно справедливих методів ефективності та критеріїв оцінки якості надання медичної допомоги населенню та рівня задоволення населення цими послугами. Найбільш складними і законодавчо невизначеними є питання ролі місцевих органів урядування, тобто органів державного управління та місцевого самоврядування в

організації надання медичних послуг територіальній громаді. Так, у ст. 32 Закону України "Про місцеве самоврядування" зазначено, що управління закладами охорони здоров'я, які належать територіальним громадам або передані їм, організація їх матеріально-технічного та фінансового забезпечення належить до власних повноважень органів місцевого самоврядування [5, с. 64].

Визначальна роль у підвищенні якості надання медичних послуг населенню належить вивченню їх ефективності; розробці, впровадженню критеріїв та механізму оцінки ефективності діяльності органів урядування у сфері охорони здоров'я. Зазначене оцінювання ефективності управлінських рішень у системі охорони здоров'я набуває особливого значення на тлі відсутності адекватної нормативно-правової та організаційно-методичної бази первинної медико-санітарної допомоги, реформування спеціалізованої допомоги, значних фінансових та кадрових проблем у галузі. Відсутні інноваційні механізми фінансування й оплати праці, що призводить до зниження доступності та якості надання кваліфікованої медичної допомоги населенню [2; 5, с. 102].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Аналіз літературних джерел показав, що, незважаючи на публікації з питань якості надання медичних послуг у сфері охорони здоров'я, недостатньо уваги приділяється практичному визначенню ефективності роботи лікувальних закладів, організації та контролю, який здійснюють органи управління різних рівнів [1; 3].

Сучасний стан громадського здоров'я в державі, як зазначив у своєму Щорічному Посланні до Верховної Ради України Президент України Віктор Янукович, характеризується як кризовий. Про це свідчать негативні тенденції в триаді статистичних показників, а саме: показниках відтворення населення, показниках розвитку дітей, запасу фізичних сил у дорослого населення та адаптації населення до умов навколишнього середовища. На сьогодні система охорони здоров'я в нашій країні не може задовольнити потреби населення в медичній допомозі, забезпечити доступність, якість і своєчасність надання медичної допомоги та послуг з охорони

здоров'я, забезпечити належний рівень профілактики захворюваності, смертності тощо. Основні кроки на шляху реформування системи охорони здоров'я в Україні мають бути такими:

- розроблення нормативної бази реформування, чітке нормативне закріплення розмежування первинного, вторинного і третинного рівня надання медичної допомоги;
- розроблення й ухвалення Національного проекту "Здорова нація";
- запровадження реформування системи охорони здоров'я в трьох пілотних регіонах;
- удосконалення механізмів фінансування системи охорони здоров'я та раціонального використання ресурсів;
- удосконалення організаційно-функціональної структури системи охорони здоров'я;
- підвищення якості медичного обслуговування;
- забезпечення профілактичного спрямування охорони здоров'я та переорієнтування системи охорони здоров'я на посилення її профілактичної складової [8].

Відповідно до завдань, визначених Президентом України в галузі охорони здоров'я, Комітетом з економічних реформ була розроблена Програма економічних реформ на 2010-2014 рр. "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава", ініційовано реалізацію Національного проекту "Нова якість охорони материнства та дитинства" [6].

У результаті реалізації поставлених перед галуззю завдань Уряд очікує досягти:

- забезпечення рівного та справедливого доступу всіх членів суспільства до якісних медичних послуг;
- поліпшення стану здоров'я громадян;
- зниження рівня смертності;
- підвищення рівня задоволеності населення України наданням медичної допомоги.

Зазначені пріоритети є універсальними та оптимальними, незалежно від рівня видатків на охорону здоров'я в державі, і передбачають досягнення рівності, солідарності, соціальної справедливості в доступі до послуг з охорони здоров'я й

урахування зростаючих очікувань населення в сучасному світі [9; 10].

Реалізацію вказаних завдань покладено на Міністерство охорони здоров'я та місцеві державні адміністрації в частині делегованих повноважень. Разом з тим існує чимало проблем їх реалізації, зумовлених механізмом співпраці органів виконавчої влади та місцевого самоврядування. За належної організації системи охорони здоров'я на первинному рівні можуть позитивно вирішуватись до 90% звернень за медичною допомогою.

Невирішені раніше частини загальної проблеми. Доцільним є дослідження впливу місцевих органів виконавчої влади на організацію медичної допомоги. Адже на сьогодні контроль за наданням медичної допомоги та врахування реальних потреб медицини, призначення головних лікарів медичних закладів на рівні міста (району) здійснює міський голова або голова районної ради, що не завжди ефективно. Потрібне створення відділів охорони здоров'я при районних державних адміністраціях для виконання вищевказаних функцій, що зумовлено рекомендованим переліком структурних підрозділів районних адміністрацій відповідно до постанови Кабінету Міністрів України від 1 серпня 2007 р. № 996 "Про упорядкування структури місцевих державних адміністрацій". Обов'язками відділу, крім виконання функцій розпорядника бюджетних коштів та замовника медичної допомоги для населення району, мають бути: забезпечення реалізації державної політики в галузі охорони здоров'я в районі; здійснення контролю за дотриманням законодавства та державних стандартів у сфері охорони здоров'я; координація діяльності закладів охорони здоров'я незалежно від форм власності та їх підпорядкування. Таким чином, утвориться система державного регулювання галузі на рівні району [4].

Цілі статті: обґрунтування напрямів оцінки ефективності державного регулювання галузі охорони здоров'я на прикладі адміністративного району Черкаської області з метою удосконалення системи медичної допомоги населенню шляхом забезпечення її доступності, наближення до кожної сім'ї, підвищення якості та ефективності на первинному рівні при раціональному поєднанні багатоканальної системи фінансування.

Виклад основного матеріалу дослідження. Указом Президента України № 1154/2010 від 21 грудня 2010 р. "Про заходи щодо забезпечення ефективної реалізації Програми економічних реформ на 2010-2014 рр. "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна держава" затверджена Концепція розвитку охорони здоров'я населення України, яка передбачає реорганізацію системи медичної допомоги, впровадження ефективних механізмів фінансування, а також удосконалення державного регулювання галузі охорони здоров'я. Кінцевою метою цих змін є наближення кваліфікованої медичної допомоги до кожної сім'ї і підвищення її доступності та якості внаслідок ефективності управління [7].

Виходячи з найбільш поширеного трактування поняття ефективності, ефективність управління - це результат, зіставлений із затратами на його досягнення (вони включають не лише прямі витрати на систему управління, а й витрати на реалізацію управлінських рішень). В Україні державне регулювання у сфері охорони здоров'я здійснюється через спеціально уповноважені органи виконавчої влади, що забезпечують контроль і нагляд за додержанням законодавства про охорону здоров'я, державних стандартів, критеріїв та вимог, спрямованих на забезпечення здорового навколишнього природного середовища і санітарно-епідемічного благополуччя населення, нормативів професійної діяльності в галузі охорони здоров'я (ст. 22 "Основи законодавства про охорону здоров'я") [1; 2].

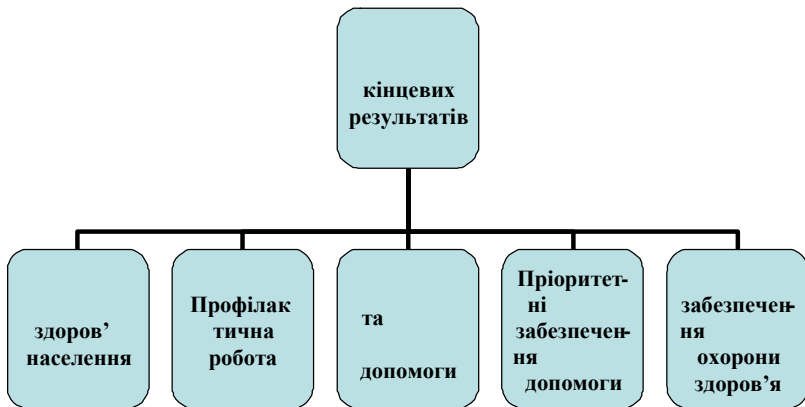
Критерії ефективності становлять собою ознаки, сторони, прояви управління, аналізуючи які можна визначати рівень і якість управління, його відповідність потребам та інтересам суспільства. Критерії ефективності державного управління - це ті, які дають можливість бачити і вимірювати досягнутий через державне управління рівень задоволення назрілих потреб, інтересів і цілей суспільства, окремої соціальної групи, конкретної особи. З погляду раціональності й ефективності державного управління важливо, щоб задоволення потреб і вирішення породжених ними проблем проходило стійко, надійно і безповоротно, з належною повнотою і в належний час, при оптимальному використанні [9; 10].

Оскільки оцінювання ефективності діяльності органів державного управління проводять самі люди, то виникає проблема не тільки компетентності, а й об'єктивності. Завжди існують певні ризики, такі як недостатня компетентність, потрапляння у сферу корпоративних інтересів. Дуже важливо оцінювання незалежними експертами успішності та ефективності виконання урядових програм, що, безумовно, сприятиме становленню демократичного стилю управління, підвищенню відповідальності виконавців, об'єктивізації системи кар'єрних просувань.

Для того щоб визначити систему оцінки ефективності діяльності органів державного управління об'єктивною, необхідно розробити таку модель оцінювання, яка б надавала можливості оцінювати державне керівництво з наступних позицій: доступність; ефективність; якість послуг; рівень задоволення населення [5, с. 38].

У галузі охорони здоров'я критеріями ефективності будуть задоволення потреб громадян в отриманні медичної допомоги. А саме: зменшення кількості звернень громадян щодо невдоволення медичними послугами, зменшення рівня дитячої та материнської смертності, рівень занедбаних випадків онкопатології, рівень захворюваності на туберкульоз та смертності від серцево-судинної патології. Для реального впливу на ці показники потрібно вирішення комплексу питань щодо навчання персоналу, закупівлі обладнання, роботи із соціальними службами та багато іншого.

З метою уніфікації та об'єктивізації підходів до оцінки діяльності системи охорони здоров'я, оцінки роботи відділів охорони здоров'я районних державних адміністрацій та їх посадових осіб Головним управлінням охорони здоров'я та медицини катастроф Черкаської облдержадміністрації (далі - Головне управління) впроваджена оцінка роботи по коефіцієнту досягнутих результатів (КДР). На рисунку представлена модель кінцевих результатів діяльності у сфері охорони здоров'я.



Модель кінцевих результатів діяльності у сфері охорони здоров'я

Зазначена система впроваджена в практику більше 10 років і дає змогу здійснювати об'єктивну оцінку роботи. Підсумки роботи закладів охорони здоров'я області підбиваються під час річних звітів щороку у січні. Визначаються три заклади-переможці, які нагороджуються начальником Головного управління на підсумковій колегії цінними призами. Наприклад, за перше місце у 2010 р. закладу-переможцю було передано рентгенологічний комплекс, за друге місце - автомобіль, за третє місце - апарат ультразвукової діагностики, які було закуплено за рахунок обласного бюджету.

За результатами оцінки діяльності наказом по Головному управлінню медичні працівники, які відзначились сумлінною роботою протягом року, нагороджуються грамотами, до яких додаються премії. Крім того, Головне управління звертається письмово до голів відповідних районних рад та районних державних адміністрацій з метою відзначити роботу окремих медичних працівників, у тому числі матеріально, що на рівні регіонів має велике значення.

Розглянемо механізм практичного визначення КДР на прикладі Черкаського району у 2010 р.

Перинатальна смертність у нормативі оцінюється у 9 проміле. Ця цифра встановлена емпірично, оскільки середній показник по Україні коливається від 10 до 11 проміле. Оцінка нормативу в балах - 10. Показник перинатальної смертності в районі у 2010 р. - 8 проміле, тобто різниця в 1 бал. Зниження навколопологової смертності - це позитивне явище, тому за кожну одиницю відхилення район отримує додатково 1 бал, які потрібно додати до 10 балів і отримуємо підсумкові 11 балів по даному показнику. Аналогічно сумуються бали по 52 позиціям. Потім необхідно порівняти кількість набраних балів із нормативними балами - 402, результат підраховується у відсотках. Щороку наказом по Головному управлінні до моделі вносяться необхідні корективи. Для кожного показника введена певна середня оцінка, яка змінюється при змінах показника в балах. Потім підраховується загальна кількість балів. Ідеальний варіант - це оцінка 100%, більше 100% оцінка бути не може.

Нормативна модель кінцевих результатів діяльності закладів охорони здоров'я Черкаського району за 2010 рік

№ з/п	Назва показників	Періодичність оцінки	Одиниця виміру	Норматив	Оцінка в балах				Фактично	
					Нормативу	Відхилення		Показник	Бал	
						Знак	За одиницю відхилення			
1	2	3	4	5	6	7(-)	8(+)	9	10	
I. Стан здоров'я населення										
1	Смертність немовлят	Щомісяця зростаючим підсумком	Випадків на 1000 народжених живими	8	15	-	1,5	0,3	8	15,000
2	Перинатальна смертність	Щомісяця зростаючим підсумком	Випадків на 1 тис. народжених живими та мертвими	9	10	-	1,0	1,0	8	11,000

Таким чином, отримуємо коефіцієнт досягнутого результату. Отримані коефіцієнти порівнюються серед усіх

медичних закладів області. На сьогодні ця система оцінки діяльності ефективна та достатньо лабільна.

Система оцінювання за моделями кінцевих результатів має як складову об'єктивної оцінки роботи, так і моральне задоволення колективів-переможців, що теж важливо для стимуляції працівників.

Висновки. Для оцінки державного регулювання управлінських та функціонально-структурних перетворень у сфері охорони здоров'я необхідно використовувати ефективні критерії та методи оцінки. На прикладі впровадження моделі кінцевих результатів у

Черкаській області маємо ефективну модель оцінки надання медичної допомоги, виконання моделі кінцевих результатів - шлях до тісної співпраці органів виконавчої влади, місцевого самоврядування та виробниками послуг з охорони здоров'я з економічною мотивацією за якісні результати медичного обслуговування населення. Модель кінцевих результатів є ефективною і потребує щорічного аналізу органами виконавчої влади для внесення необхідних змін для досягнення кращих результатів.

Перспективи подальших досліджень у даному напрямі. Потребує подальшого дослідження визначення критеріїв якості надання медичної допомоги з урахуванням процесів реформування галузі охорони здоров'я в Україні.

Список використаних джерел

1. Конституція України : прийнята на п'ятій сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. - К. : Україна, 1996. - 119 с.

2. Про місцеві державні адміністрації : Закон України : прийнятий 9 квіт. 1999 р. - № 586 - XIV // Відом. Верхов. Ради України. - 1999. - № 20. - Ст. 120.

3. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України : прийнятий 21 трав. 1997 р. № 280/97 // Відом. Верхов. Ради України. - 1997. - № 24. - Ст. 170.

4. Про затвердження Типового положення про відділ охорони здоров'я районної державної адміністрації : Постанова Кабінету Міністрів України від 28 листоп. 2007 р. № 1364 // Зб. нормат.-директ. док. з охорони здоров'я. - 2008. - № 1. - С. 14.

5. Управління охороною здоров'я територіальної громади : монографія / авт. кол. : І. В. Рожкова, Л. І. Жаліло, Ю. В. Давидова та ін. ; за ред. В. М. Вакуленка, М. К. Орлатого. - К. : НАДУ, 2009. - 152 с.

6. Програма економічних реформ України на 2010-2014 рр. - Режим доступу : www.president.gov.ua/docs/Programa_reform

7. Про заходи щодо забезпечення ефективної реалізації Програми економічних реформ на 2010-2014 роки "Заможне суспільство, конкурентоспроможна економіка, ефективна державної реалізації Програми економічних реформ на 2010-2014 роки" : Указ Президента України від 21 груд. 2010 р. № 1154/2010. - Режим доступу : <http://www.president.gov.ua>

8. Щорічне Послання Президента України до Верховної Ради України. - Режим доступу : <http://www.president.gov.ua>

9. Руководство по разработке стратегий обеспечения качества и безопасности с позиции систем здравоохранения// Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. - Копенгаген, 2008. - 86 с.

10. Системы здравоохранения, здоровье и благосостояние: оценка аргументов в пользу инвестирования в системы Здравоохранения / Josep Figueras, Martin McKee, Suszy Lessof, Antonio Duran, Nata Menabde. Женева : Всемирная организация здравоохранения, 2008. - 138 с.