

УДК 610.21

## СОВРЕМЕННЫЙ СПОСОБ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

© 2010 Т.Ю. Козина<sup>1</sup>, Ю.Л. Минаев<sup>2</sup>, П.Ф. Панин<sup>2</sup>, М.А. Ниц<sup>3</sup>,  
Д.А. Габидуллова<sup>1</sup>, Н.В. Богатырева<sup>1</sup>, Н.Г. Емельянова<sup>1</sup>, Н.В. Слуцкая<sup>2</sup>

ММУ МСЧ №2 г. Самара<sup>1</sup>,  
Самарский военно-медицинский институт<sup>2</sup>  
Самарский государственный медицинский университет<sup>3</sup>

Поступила в редакцию 14.07.2010

В статье описана концепция использования в системе обеспечения качества медицинской помощи трех подходов - структурного, процессуального и результативного. Даны формулы расчета оценки эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, оценка эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений.

Затраты в здравоохранении в основном представлены затратами ресурсов и негативными атрибутами нездоровья населения (ущерб от заболеваемости, смертности трудоспособной части населения и т.д.). Вопросы их оценки являются актуальной проблемой для здравоохранения. В первую очередь это связано с отсутствием адекватных экономических и натуральных показателей оценки деятельности как системы здравоохранения в целом, так и системы отдельного лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ).

Анализ эффективности оказания медицинской помощи приобретает значение сегодня, когда ЛПУ получили определенную самостоятельность в сочетании с жестким дефицитом финансовых ресурсов. В этих условиях необходим поиск эффективных методов управления учреждениями здравоохранения и адекватная оценка результатов их деятельности. Более широкое признание должна получить программа аккредитации медицинских учреждений, как одна из составляющих системы обеспечения качества медицинской помощи, оценка соответ-

ствия стандартам всего процесса оказания медицинской помощи. Объективная оценка фактической деятельности медицинских учреждений, как клинической, так и организационной, в состоянии существенно повлиять на качество обслуживания пациентов.

Данная концепция предусматривает использование в системе обеспечения качества медицинской помощи существующих на сегодняшний день трех подходов - структурного, процессуального и результативного.

- Качество структуры (организационно-техническое качество ресурсов: материально-техническая база, оснащение, кадровый потенциал, лекарственное обеспечение, организация работы, управление);
- Качество процесса - соблюдение медицинских технологий и стандартов (в этом смысле качество отражает полноту и достаточность диагностических, лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий);
- Качество результата - оценка результатов деятельности учреждения, отделения или службы по показателям результативности.

Функционирование описанной системы требует решения следующих проблем:

- разработка профессиональных стандартов;
- моделирование структуры ЛПУ;
- моделирование результатов деятельности.

В 1997г. в показатели качества деятельности ЛПУ, помимо структурных и результативных показателей, были введены промежуточные критерии конечных результатов, характеризующие процесс оказания медицинской помощи. Они играют роль своеобразных индикаторов деятельности медицинских учреждений и служб. Появление такого индикатора свидетельствует об от-

*Козина Татьяна Юрьевна, заместитель главного врача по работе со средним медицинским персоналом.*

*E-mail: msc2-stc@sama.ru.*

*Минаев Юрий Леонидович, профессор, доктор медицинских наук, профессор кафедры ОМО.*

*Панин Павел Фёдорович, кандидат медицинских наук, доцент, заместитель начальника кафедры организации медицинского обеспечения.*

*Ниц Маргарита Андреевна, студентка 2 курса лечебного факультета.*

*Габидуллова Диана Акремовна, врач-кардиолог, заведующая кардиологическим отделением.*

*Богатырёва Нина Васильевна, врач-кардиолог.*

*Емельянова Нина Григорьевна, врач-кардиолог, заведующая кардиологическим отделением.*

*Слуцкая Наталья Владимировна, заведующая отделением ультразвуковой диагностики клиник.*

клонениях в медицинских технологиях от параметров стандарта. Оценка таких показателей в процессе деятельности служит основанием для более глубокого анализа функционирования системы и принятия своевременных, адекватных управленческих решений. Управленческие решения, принятые “по отклонению”, обеспечивают предупреждение (или смягчение) неблагоприятных аспектов деятельности системы здравоохранения территории и предотвращение ошибок.

В основу методики расчета положено сопоставление фактических возможностей учреждения (подразделения) с теми, которые обязательны и адекватны профилю заявленного вида деятельности (стандарта). Это сопоставление выражается коэффициентом соответствия (КС).

Для показателей, значение которых необходимо стремиться увеличить (охват прививками, выявляемость, хирургическая активность, работа и оборот койки и т.д.), КС рассчитывается как отношение полученного результата (Р) к рекомендуемому стандарту (С). Для показателей, величину которых следует уменьшать “меньше - лучше” (младенческая смертность, летальность, инвалид-

ность т.д.), КС рассчитывается по формуле  $2 - P/C$ .

После расчета КС проводится расчет показателя результативности (През) по каждому критерию службы. Показатель результативности (През) рассчитывается путем умножения коэффициента соответствия (КС) на его ранг (R):

$$\text{През.} = \text{КС} \times R$$

После расчетов показателей результативности по каждому критерию службы (оценка степени достижения программно-целевых показателей) проводится оценка результативности службы в целом.

На основе проведенных расчетов каждая служба получает объективную характеристику, выраженную показателем результативности (ПРсл), диапазон которого может колебаться от 0 до 1,0.

Показатель результативности службы (ПРсл) определяется как отношение суммы показателей ее результативности (През) к сумме рангов (R).

По аналогичной методике рассчитывается интегральный показатель деятельности ЛПУ в целом.

## NEW APPROACH OF EVALUATING THE EFFICIENCY OF THERAPEUTIC INSTITUTIONS

©2010 T.Y.Kozina<sup>1</sup>, Y.L.Minaev<sup>2</sup>, P.F.Panin<sup>2</sup>, M.A.Nisc<sup>3</sup>,  
D.A.Gabidullova<sup>1</sup>, N.V.Bogatyrev<sup>1</sup>, N.G.Emelyanova<sup>1</sup>, N.V.Slutzkaya<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Samara Medical-Patient Clinic № 2

<sup>2</sup> Samara Military Medical Institute

<sup>3</sup> Samara State Medical University

This article describes the 3 concepts in an assessment of treatment - structural, procedural and efficient. Formulas calculating performance evaluation of health care institutions.

Key words: quality of care, evaluation of the effectiveness of health care institutions.

*Tatyana Kozina, the Assistant to the Head Physician on Work with The Average Medical Personnel.*

*E-mail: msc2-stc@sama.ru.*

*Jury Minaev, the Professor, the Doctor of Medical Sciences, the Professor Of Health Maintenance Organizations Faculty. Pavell Panin, Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Deputy Head of Faculties of the Organization of Medical Maintenance.*

*Margarita Nisc, the Student 2 Rates of Medical Faculty.*

*Diana Gabidullova, the Doctor-Cardiologist, Managing Cardiologist Branch.*

*Nina Bogatireva, the Doctor-Cardiologist.*

*Nina Emeljanova, the Doctor-Cardiologist, Managing Cardiologist Branch.*

*Natalia Slutzkaja, Managing Branch of Ultrasonic Diagnostics of Clinics.*