

**ДИСЦИПЛИНА
«ЭКОНОМИКА И ФИНАНСИРОВАНИЕ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

**МОДУЛЬ 1 ВВЕДЕНИЕ В ЭКОНОМИКУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Д.м.н., профессор, Лауреат государственной премии в области науки и техники имени Аль-Фараби

Танбаева Г.З.

ТЕМА 4.

МЕДИЦИНСКАЯ, СОЦИАЛЬНАЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

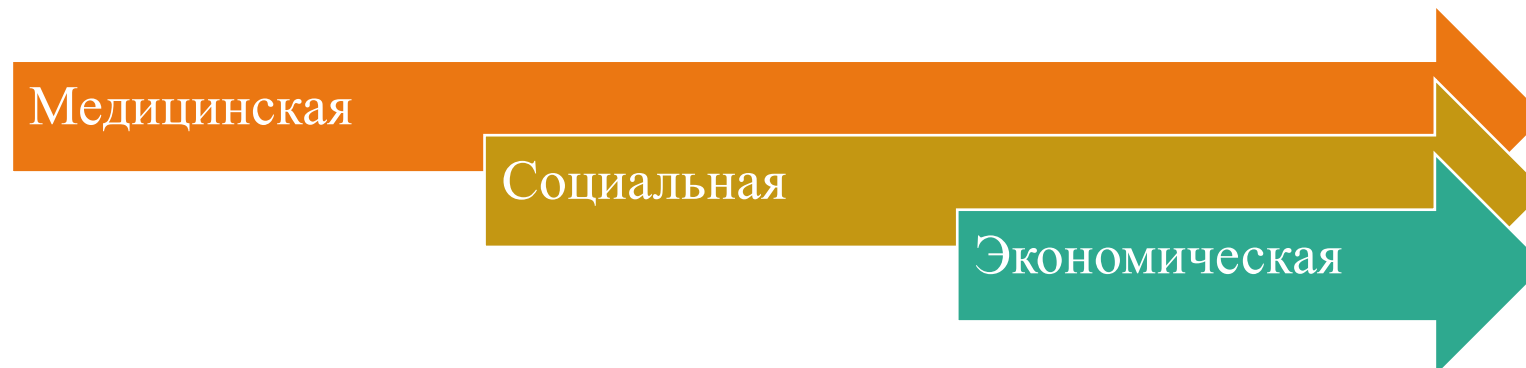
ПЛАН

- 1) Виды эффективности здравоохранения (медицинская, социальная, экономическая), их показатели.
- 2) Пути повышения эффективности здравоохранения. Материальные ресурсы здравоохранения.
- 3) Роль здравоохранения в предотвращении экономического ущерба.

МЕДИЦИНСКАЯ, СОЦИАЛЬНАЯ И ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Под понятием «**эффективность**» в здравоохранении понимают отношение результатов медицинской и экономической деятельности, выраженных в определенных показателях к произведенным затратам.
- В экономике здравоохранения выделяют 2 направления:
 - 1.Эффективность здравоохранения.
 - 2.Экономичность здравоохранения.

Эффективность здравоохранения рассматривается в трех аспектах:



МЕДИЦИНСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Задача оценки эффективности

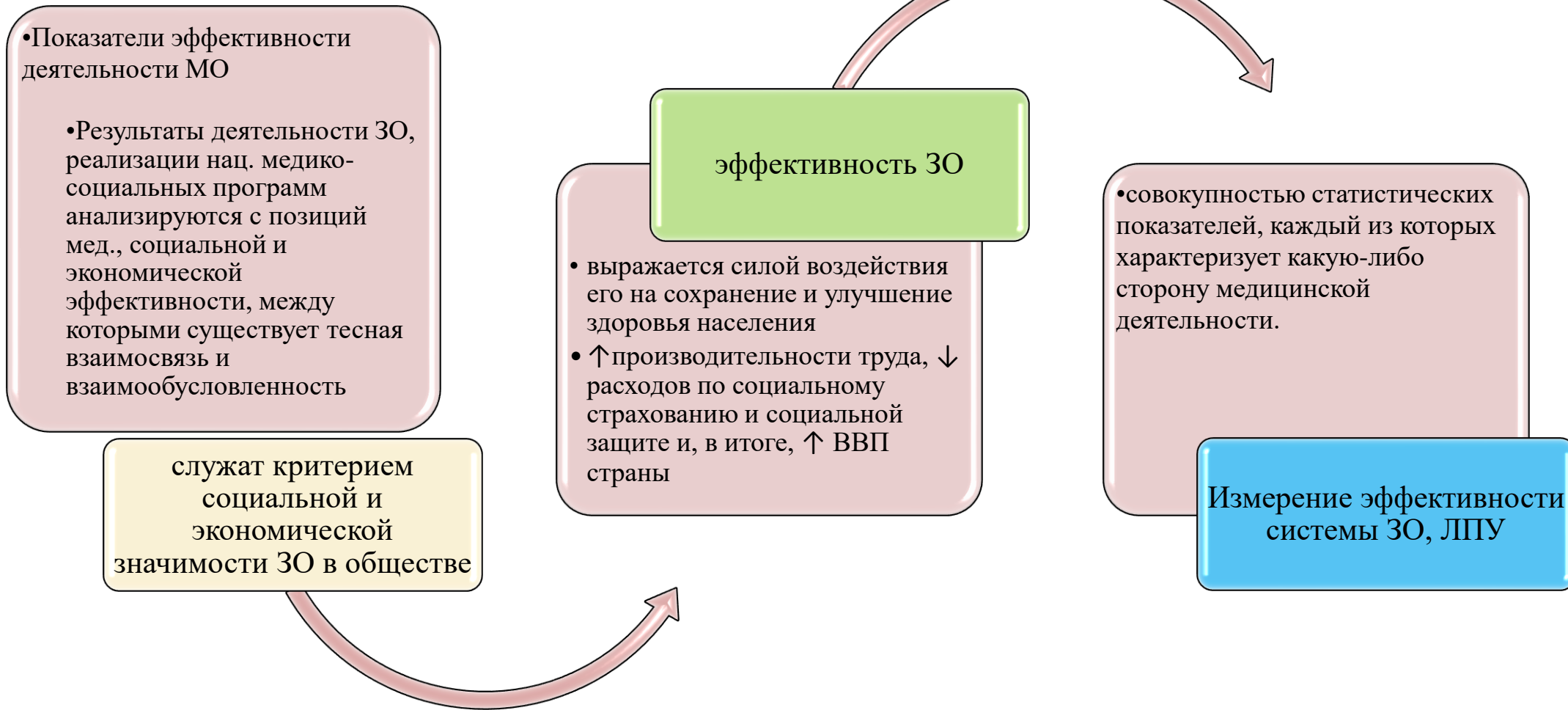
- Развитие ЗО, рост мат., фин., трудовых и информационных затрат на МП ставят перед экономикой ЗО задачу оценки эффективности и поиск новых путей достижения max эффекта при min затратах всех видов ресурсов

- При этом понятие эффективности МП не следует отождествлять с общепринятой в сфере материального производства категорией эффективности

Отрицательный результат

- При применении даже самого квалифицированного труда и использовании современной медицинской техники, можно получить нулевой, и даже отрицательный результат
- (отсутствие положительной динамики в состоянии больного, смерть пациента).

СВЯЗЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ И ВВП СТРАНЫ



МЕДИЦИНСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Медицинская эффективность характеризуется степенью достижения ожидаемых результатов в профилактике, диагностике, лечении, диспансеризации, реабилитации больных.

—:

В отношении конкретного больного

это достижение медицинского (клинического) результата

выздоровление при остром заболевании;
улучшение состояния здоровья при хр. заболевании;
восстановление утраченных функций отдельных систем и органов;
раннее выявление заболевания;
нормальное течение беременности и родов;
рождение здорового ребенка и его норм. развитие.

На уровне учреждений или системы ЗО

медицинская эффективность может оцениваться степенью изменения во времени следующих показателей здоровья

- показателей первичной заболеваемости болезнями системы кровообращения,
- злокачественными новообразованиями,
- заболеваемости с временной утратой трудоспособности и др.

РАСЧЕТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Медицинская эффективность проводимых профилактических мероприятий

Эффективность вакцинации детей против гриппа =
Число не заболевших гриппом детей, получивших вакцину/число вакцинированных детей

Медицинской эффективности работы диагностических служб (Ro, УЗИ, эндоскопии, цитологии и др.)

показатель доли больных с I-II ст. злокачественных новообразований

Этот показатель рассчитывается как %-ое отношение числа больных, у которых впервые в жизни установлен диагноз ЗНО в I-II стадиях к общему числу онкобольных, у которых впервые в жизни установлен диагноз

МЕДИЦИНСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ЛЕЧЕНИЯ БОЛЬНЫХ, СТРАДАЮЩИХ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Мед. эффективность лечения больных, страдающих социально значимыми заболеваниями, например, алкоголизмом и наркоманией

Хар-ся показателями уд. веса больных алкоголизмом (наркоманией) с ремиссией > 1 года

%-ое отношение пациентов с ремиссией >1 года к среднегодовому числу диспансерных больных, страдающих алкоголизмом (наркоманией).

Оценка результатов динамического наблюдения диспансерных больных

Это важная составляющая в анализе медицинской эффективности

выражается показателем эффективности диспансеризации

Расчет показателя эффективности диспансеризации

Этот показатель рассчитывают как %-ое отношение числа больных, состоящих на ДН, у которых на конец отчетного периода отмечался один из возможных исходов (улучшение, без изменений, ухудшение), к общему числу больных, состоящих на ДН по поводу данного заболевания.

МЕДИЦИНСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РЕАБИЛИТАЦИИ

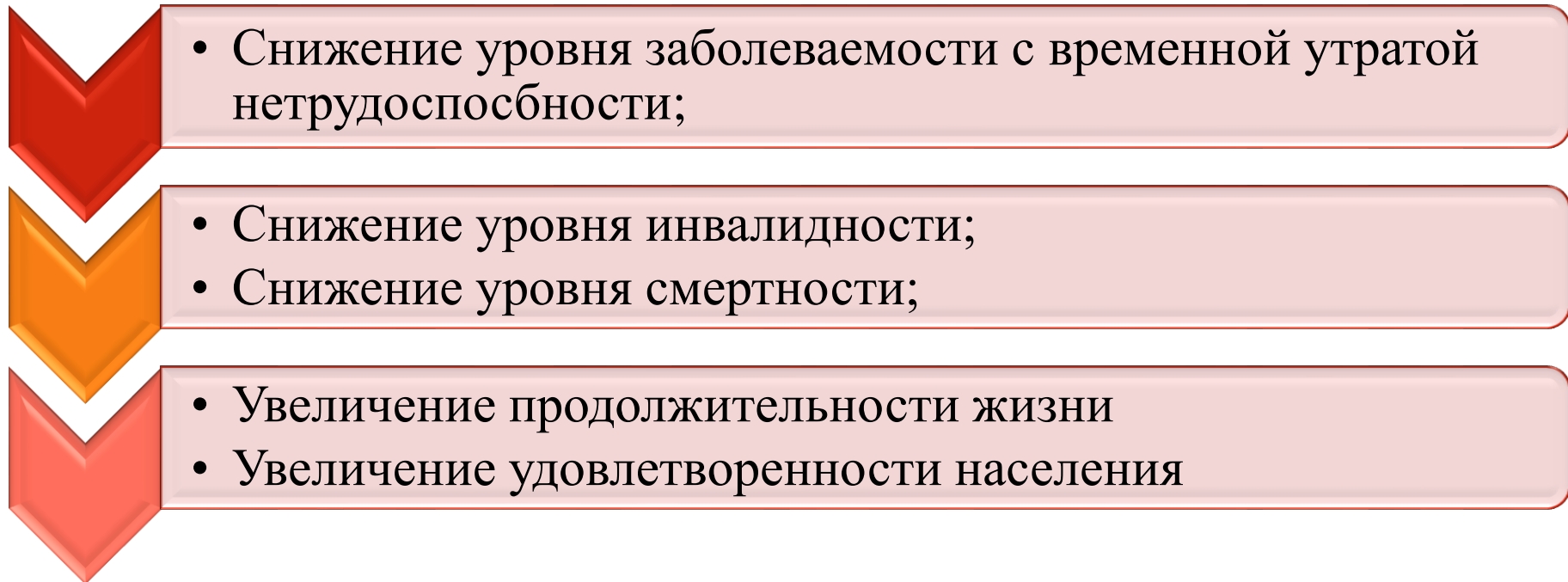
- Медицинскую эффективность проводимых реабилитационных мероприятий среди лиц со стойкой нетрудоспособностью (инвалидов) можно оценивать показателем полной медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов.
- Этот показатель рассчитывают как %-ое отношение числа инвалидов, признанных трудоспособными, к общему числу повторно освидетельствованных в бюро МСЭ инвалидов.





СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

- Достижение медицинского (клинического) результата приводит к положительным социальным последствиям:



СОЦИАЛЬНАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ.

Анализ социальной эффективности системы ЗО основывается на выборе эмпирических индикаторов, позволяющих оценивать функционирование ЗО в социальной сфере общественной жизни

Государства с развитой экономикой ориентируют ЗО на предоставление различным социальным группам и слоям населения равного доступа к качественной МП в объеме социальных гарантий, предусмотренных законодательством.

Основной критерий социальной эффективности - показатель доступности МП, который может измеряться с точки зрения реальных временных и материальных затрат различных социальных групп населения при получении ГОБМП



ИНДИКАТОРЫ ДОСТУПНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Индикаторами доступности ЗО с сельским населением

Объективные показатели средней удаленности местных учреждений ЗО от получателей МП

Показатели среднего времени, затрачиваемого сельскими жителями на получение МП.

Это время должно включать в себя не только проезд, но и вынужденное ожидание пациентов в очередях МО

Индикатор доступности МП

Субъективный, но не менее значимый показатель состояния общественного мнения

может репрезентативно оцениваться в масштабе локального сообщества (населения района, города, субъекта РК) или конкретной социальной группы

АНКЕТИРОВАНИЕ НАСЕЛЕНИЯ КАК ИНДИКАТОР ДОСТУПНОСТИ И КАЧЕСТВА МУ

- Для массовых опросов среди застрахованных по ОСМС в качестве инструмента эмпирического исследования удовлетворенности доступностью и качеством МУ может выступать анкетирование граждан.
- По требованиям аккредитации социологический опрос рекомендуется проводить отдельно для оценки удовлетворенностью работой ЛПУ, оказывающих МУ в условиях стационаров, АП-учреждениях и дневных стационаров различного типа.

Задачи анкетирования:

- 1) определение уровня удовлетворенности МУ, предоставляемыми за счет средств системы ОСМС;
- 2) оценка застрахованным населением уровня доступности и качества МУ, предоставляемых за счет средств системы ОСМС;
- 3) определение объема финансовых расходов населения на оплату различных видов МУ, в т.ч., предоставляемых за счет средств системы ОСМС.

УСЛОВИЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОПРОСА

Опрос может проводиться:

- в МО;
- по месту работы застрахованных;
- по месту жительства участников опроса.

1) Анкетирование с использованием «открытых вопросов», содержит ответы респондентов в свободной форме.

2) Анкетирование с использованием «закрытых вопросов» носит характер формализованного интервью, ответы на вопросы в котором определены заранее.

В анкету рекомендуется включать следующие причины неудовлетворенности качеством бесплатного медицинского обслуживания

При амбулаторно-поликлиническом лечении

1. длительное время ожидания в регистратуре, на прием к врачу, при записи на КДУ;
2. необходимость использования личных денежных средств при обследовании/ лечении;
3. удовлетворенность населения работой врачей;
4. недоброжелательность или невнимательность медицинского персонала ЛПУ;
5. недоступность некоторых врачей-специалистов;
6. низкий уровень технической оснащенности МО (недостаточное количество сидячих мест перед кабинетами для ожидания приема врача, плохое санитарно-техническое состояние помещений поликлиники, отсутствие пандусов, подъемников для лиц с ограниченными физическими возможностями; нарушения условий оказания плановой МП, регламентированных Кодексом РК гарантий оказания гражданам ГОБМП).

ВОПРОСЫ ДЛЯ АНКЕТЫ ПРИ СТАЦИОНАРНОМ ЛЕЧЕНИИ

- 1) длительное время ожидания плановой госпитализации, превышающее сроки ожидания МП, регламентированные Кодексом РК бесплатной МП;
- 2) низкий уровень удовлетворенности питанием, получаемым в стационаре;
- 3) необходимость дополнительно приобретать ЛС и ИМН, расходные материалы, предоставляемые стационарными учреждениями при прохождении госпитализации;
- 4) денежные расходы на диагностическое обследование;
- 5) платные услуги медсестер, санитарок, сиделок;

ПРИЧИНЫ НЕУДОВЛЕТВОРЕННОСТИ КАЧЕСТВОМ БЕСПЛАТНОГО МЕД. ОБСЛУЖИВАНИЯ В СТАЦИОНАРЕ (для анкеты)

1. платные манипуляции/операции, включая услуги родовспоможения;
2. дефекты организации и ведения лечебного процесса (отсутствие обсуждения лечащим врачом схемы и сроков лечения, редкие обходы лечащим врачом или з/о во время пребывания в стационаре);
3. недоброжелательность и невнимательность мед. персонала;
4. низкий уровень оснащённости учреждения лечебно-диагностическим оборудованием;
5. низкий уровень материально-бытовой оснащённости учреждения
(плохое санитарно-техническое состояние помещений стационара, в т.ч. палат, комнат для санитарной гигиены, диагностических кабинетов, отсутствие пандусов, подъемников и других средств для лиц с ограниченными физическими возможностями).

ОЦЕНКА АНКЕТИРОВАНИЯ

Результаты анкетирования предлагается оценивать по следующим позициям:

общее количество респондентов, получивших мед. помощь в МО - общее количество в единицах, равное 100%;

удовлетворены качеством МП— общее количество, единицы и доля от общего количества респондентов в %;

не удовлетворены качеством МП— общее количество в единицах и доля от общего количества респондентов в %;

затруднились ответить — общее количество в единицах и доля от общего количества респондентов в %.

Шкала оценки оказанной помощи



МЕРОПРИЯТИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ



ЭКОНОМИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ

Экономический эффект в ЗО

- один из результатов деятельности организации ЗО, который выражается в показателях прибыли или убытков и определяется как разница между доходами и затратами

Расчет экономической эффективности

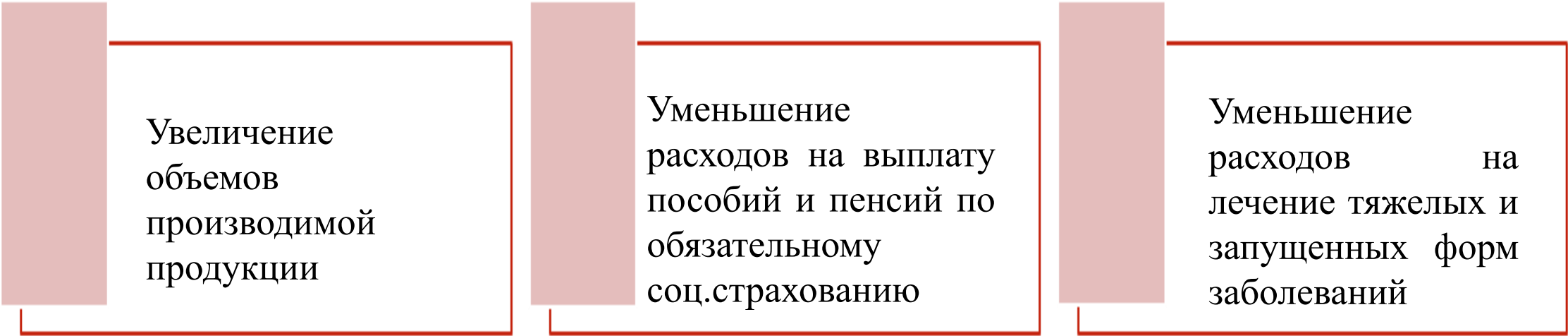
- связан с поиском путей наиболее рационального использования имеющихся в ЗО ресурсов

Экономическая эффективность в ЗО рассматривается в 2 аспектах

- 1) внутренний аспект — эффективность использования различных видов ресурсов;
- 2) внешний аспект — влияние ЗО на развитие экономики страны

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

**Положительные социальные последствия приводят к огромным экономическим
выгодам:**



Увеличение
объемов
производимой
продукции

Уменьшение
расходов на выплату
пособий и пенсий по
обязательному
соц.страхованию

Уменьшение
расходов на
лечение тяжелых и
запущенных форм
заболеваний

ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ

Исходя из понимания, что высшей ценностью в обществе являются здоровье и жизнь человека

- Экономическая эффективность не может быть определяющей в принятии решений о выделении необходимых ресурсов для проведения лечебно-профилактических мероприятий.

Главными критериями здесь должны быть

- показатели медицинской и социальной эффективности.

Однако анализ экономической эффективности деятельности системы ЗО необходим

- для обоснования потребности в ресурсах и разработке механизмов их рационального использования

СООТНОШЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ, СОЦИАЛЬНОЙ И ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ

Особенность оценки экономической эффективности в ЗО:

Мед. мероприятия проф., лечеб., реабилитационной направленности могут быть экономически невыгодны, однако мед. и социальная эффективность от их реализации достаточно высока

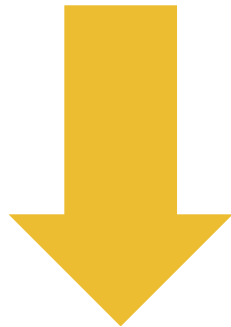
Н-р, при оказании МП пожилым людям с хр. и дегенеративными заболеваниями, больным с умственной отсталостью достигается определенная мед. и социальная эффективности:

- 1) человеку сохраняется и продлевается жизнь;
- 2) в то же время экономическая эффективность будет отрицательной: он может стать инвалидом, лишиться возможности заниматься производственной деятельностью, что повлечет за собой экономический ущерб.

НЕОДНОЗНАЧНОСТЬ ЭКОНОМИЧЕСКОГО И МЕДИЦИНСКОГО ЭФФЕКТА



Выздоровление пациента трудоспособного возраста, будет означать ↓ экономических потерь, связанных с объемом произведенной и нереализованной продукции в период нахождения его на больничном листе, т. е. принесет значительный экономический эффект



В то же время, выздоровление нетрудоспособного пенсионера и инвалида не принесет ожидаемого экон. эффекта, более того, будет означать доп. экон. потери в связи с выплатами пенсии по старости или пособия по инвалидности

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Раскройте понятие медицинской эффективности здравоохранения?
2. Опишите характеристику социальной эффективности здравоохранения?
3. Охарактеризуйте сущность экономической эффективности здравоохранения?
4. Дайте интерпретацию наиболее важных экономических показателей медицинской деятельности.
5. Как определить общую стоимость медицинского обслуживания населения?
6. Критически оцените составные части общего экономического ущерба в связи с заболеваемостью.
7. Дайте макроэкономическую оценку предотвращенного экономического ущерба?
8. Как рассчитать коэффициент экономической эффективности здравоохранения?
9. Продемонстрируйте возможности и пути снижения экономических затрат при стационарном обслуживании.
10. Назовите пути снижения экономических затрат при поликлиническом обслуживании.
11. Какова стоимость основных видов медицинской помощи?