



DOI: 10.22363/2313-0245-2017-21-2-295-303

МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ К РЕАЛИЗАЦИИ ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А.Б. Зудин

Российский университет дружбы народов,
Институт медико-биологических проблем

Статья посвящена анализу моделей и методов планирования и прогнозирования при проведении реформы здравоохранения. На примере федеральной Программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи показаны подходы к стратегическому планированию и прогнозированию.

Ключевые слова: здравоохранение, реформа, планирование, прогнозирование

Контактное лицо: Зудин Александр Борисович, директор Института медико-биологических проблем РУДН, 117198, г. Москва, ул. Миклухо-Маклая, д. 6; 8 (985) 767-94-02, zudin@nptemp.ru

В Российской Федерации многие годы активно проводится реформирование здравоохранения. На каждом этапе реформы обозначаются различные цели. В большинстве своем — это институциональные и ресурсные изменения. При этом анализ эффективности реформы за последние 30 лет показывает, что целевые индикаторы не всегда достигаются в полном объеме. Такое положение дел в российском здравоохранении позволяет сделать вывод о том, что реформа системы должна базироваться, в первую очередь, на решении системных задач здравоохранения с учетом социально-экономических, демографических и технологических тенденций, а оценка эффективности реформы должна фиксировать изменения в динамике. Поэтому актуальность исследования предопределена необходимостью изучения механизмов, обеспечивающих эффективность реформ. Применение методов стратегического планирования и прогнозирования при проведении реформ здравоохранения позволяет не только спланировать долгосрочные результаты, но и учесть уровень влияния социально-экономических и др. факторов. Одновременно применение инструментария стратегического менеджмента позволяет учитывать происходящие изменения в здравоохранении.

Материалы и методы исследования: обзор публикаций, метод теоретического анализа, метод системного анализа

РЕЗУЛЬТАТЫ И ИХ ОБСУЖДЕНИЕ

Используя методы прогнозирования как научного направления в экономике и управлении системой здравоохранения, можно увязать замысел планируемых реформ здравоохранения с реальным воплощением их в жизнь. Методологию научно-технологического прогнозирования и планирования рассмотрим на примерах

разработки территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи [1], заказов государственных медицинских учреждений и муниципальных заказов на реализацию Программы, комплексных целевых медико-социальных программ.

От начальной точки отсчета прогноза (принятия решения) до его завершения возможно изменение среды прогнозируемого явления, приоритетности сформулированных ранее целей [2]. При наличии возможности, предполагающей наличие нескольких путей реализации замысла, разрабатываются сценарии возможного развития. Так как прогноз основывается на вероятностном и вариантном развитии событий, то, как правило, он может иметь несколько сценариев: оптимистический, пессимистический, оптимально-реалистический [3].

Научно-технологическое прогнозирование основано на знании объективных закономерностей, логике, достоверной информации, математических методах. В соответствии с установленным порядком в Российской Федерации разрабатываются государственные прогнозы и программы социально-экономического развития [4]. Прогнозы социально-экономического развития имеют несколько вариантов, которые рассчитаны на долгосрочную, среднесрочную и краткосрочную перспективы.

Прогноз социально-экономического развития на долгосрочную перспективу разрабатывается на 10 лет и более. Он является необходимой основой, прежде всего, для определения стратегии народнохозяйственного комплекса, как в целом, так и отдельных отраслей. Данными прогноза социально-экономического развития на долгосрочную перспективу пользуются для выработки концепции и программ социально-экономического развития на среднесрочную перспективу [5].

Прогноз социально-экономического развития на среднесрочную перспективу выработывается на период от 3 до 5 лет и подлежит ежегодной корректировке. Прогноз социально-экономического развития на краткосрочную перспективу разрабатывается ежегодно. Прогноз является комплексом аргументированных предположений (выраженных в качественной и количественной формах) относительно будущих параметров системы. Задача прогноза — дать объективное, достоверное представление о том, что будет с системой при тех или иных условиях (объем финансирования, уровень заболеваемости, состояние законодательной базы и др.).

Прогнозы разрабатываются по следующим ключевым направлениям: качество здоровья населения; совершенствование финансового обеспечения здравоохранения; развитие отдельных видов медицинской деятельности и др. (рис. 1).

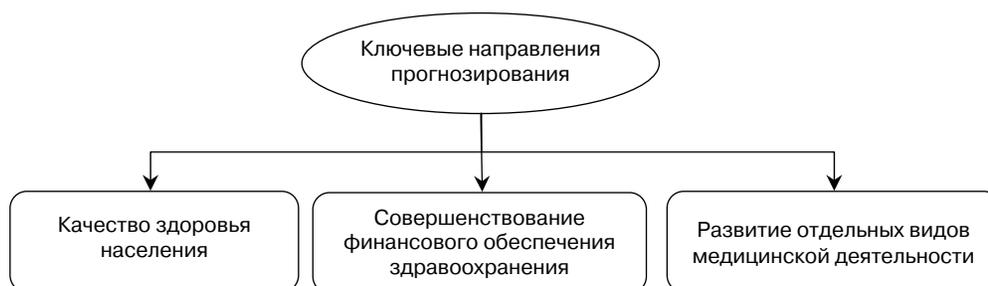


Рис. 1. Ключевые направления научно-технического прогнозирования

Несмотря на то, что такие прогнозы разрабатываются для отдельных служб в здравоохранении, они тесно взаимосвязаны между собой.

На современном этапе развития теории управления методология прогнозирования тесным образом связана с математическим моделированием процессов, развитие сценариев которых предполагается в будущем. Чтобы построить такие математические модели, как прогнозирование структуры и уровня заболеваемости, смертности, показателей физического развития населения, потребности в отдельных видах ресурсного обеспечения и др., необходимо наличие исчерпывающей информации за продолжительный (минимум 10—12 лет) ретроспективный период наблюдения. Основой разработки таких математических моделей служат регрессионный анализ, наряду с построением и анализом динамических рядов, при использовании различных способов их экстраполяции [6]. При этом построение математических моделей целесообразно сочетать с другими способами построения прогнозов, в первую очередь с методами экспертных оценок. Эксперты, используя методы качественного и количественного анализа, отбирают наиболее важные факторы, оценивают их взаимосвязи, влияние на тенденцию в развитии того или иного явления и определяют тем самым вероятность достижения тех или иных результатов в будущем [7].

В зависимости от поставленных задач и уровня системы здравоохранения можно выделить следующие типы прогнозов [8]:

- ◆ иерархия уровня системы здравоохранения:
 - глобальные,
 - национальные,
 - региональные,
 - муниципальные,
 - отдельных организаций и групп населения;
- ◆ период прогнозирования:
 - долгосрочные (10 лет и более),
 - среднесрочные (от 5 до 7 лет),
 - краткосрочные (1 год),
 - текущие;
- ◆ целеполагание:
 - нормативные (стратегический, программный, целевой),
 - научный (поисковый, трендовый);
- ◆ характер воздействия на объект прогнозирования:
 - активный,
 - пассивный;
- ◆ сложность объектов прогнозирования:
 - сложные с большим количеством связей показателей и факторов, влияющих на конечное решение,
 - простые (учитываются только парные связи),
 - сверхпростые (учитываются только отдельные показатели без оценки их влияния друг на друга).

В настоящее время разработаны и используются более 150 методов прогнозирования, которые можно объединить в четыре группы [9]:

- 1) экспертные оценки;
- 2) экстраполяция;
- 3) моделирование;
- 4) комбинированные прогнозы.

Методикой прогнозирования и планирования включено проведение аналитического исследования, подготовка базы данных, изучение и соединение информации в единое целое. При правильном и полном учете сложившейся ситуации, факторов и тенденций, способствующих ее изменению в перспективе, будущее можно спрогнозировать [10].

Разрабатывая первоначальный этап прогнозов, применяют системный анализ и синтез. В качестве объекта выступают системы здравоохранения Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований. Выделяются следующие стадии системного анализа: постановка задачи; определение целей и критериев оценок; структурный анализ факторов, тенденций, их взаимодействий; разработка концепции и вариантов развития [11].

При проведении анализа могут быть использованы следующие методы:

- морфологический;
- прогнозирование по аналогии;
- регрессионный анализ;
- корреляционный анализ;
- метод моделирования;
- метод экстраполяции;
- метод скользящего среднего;
- индексный метод;
- метод экспертной оценки.

Сущность разработки прогнозов и планов заключается в определении целей действий и их соизмерение с имеющимися возможностями, ресурсами. При этом план имеет несколько значений. Это проект, порядок выполнения работ, действия по выполнению программы [12]. Планирование в здравоохранении можно определить как целенаправленную деятельность государственных органов управления здравоохранением, организаций здравоохранения всех форм собственности по разработке перспектив развития систем здравоохранения страны, субъектов Российской Федерации, отдельных административных территорий и организаций здравоохранения.

С точки зрения общественного здоровья и здравоохранения различаются следующие виды планирования: стратегическое, перспективное, текущее [13].

Стратегическим планированием определены цели, задачи, приоритеты, порядок и условия деятельности здравоохранения, его субъектов, муниципальных образований и отдельных медицинских учреждений на перспективу 10 лет и более.

Стратегическое планирование осуществляется на федеральном и региональном уровнях [14].

1. **Федеральный уровень.** Министерство здравоохранения Российской Федерации разрабатывает и утверждает:

- приоритеты развития здравоохранения страны, стратегические цели и задачи;
- целевые показатели и индикаторы, характеризующие изменения системы здравоохранения;

— стандарты, нормы, единые нормативы оказания медицинской помощи, методики адаптации заявленных условий к особенностям субъектов Российской Федерации;

— государственные и федеральные целевые программы, которые обеспечивают достижение стратегических целей.

2. Региональный уровень. Органы управления здравоохранением субъектов Российской Федерации:

— разрабатывают планы и программы развития здравоохранения, в том числе отдельных программ оказания медицинской помощи. Эта работа осуществляется на основе федеральных требований и с учетом региональных особенностей;

— строится прогноз изменения состояния здоровья населения субъекта Российской Федерации;

— устанавливаются приоритеты развития здравоохранения субъекта Российской Федерации с учетом федеральных стандартов и условий социально-экономического развития региона;

— утверждаются региональные нормы и нормативы, основанные на типовых, предложенных министерством здравоохранения Российской Федерации;

— определяются целевые показатели и индикаторы здоровья населения субъекта Российской Федерации;

— анализируются и фиксируются ресурсы, которые необходимы для развития здравоохранения на территории региона;

— разрабатываются и утверждаются комплекс мер, региональных целевых программ и проектов, которые обеспечивают достижение стратегических целей и задач;

— устанавливаются целевые значения для планирования развития здравоохранения муниципальных образований субъекта Российской Федерации.

Перспективным планированием предусматривается разработка планов и программ развития здравоохранения субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Период реализации таких программ и планов составляет 3—5 лет. Методология составления программ и планов на уровне муниципалитетов в целом совпадает с подходами, применяемыми для планирования на региональном и федеральном уровнях, но при этом учитывает особенности социально-экономического развития субъекта Российской Федерации [15].

Текущим планированием предусматривается разработка ежегодных программ и планов («дорожных карт») деятельности здравоохранения субъектов Российской Федерации, муниципальных образований и организаций здравоохранения региона в соответствии с планами и программами, утвержденными на муниципальном, региональном и федеральном уровнях.

Примером планирования здравоохранения и прогнозирования целевых значений показателей и индикаторов является Программа государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи, состоящая из 6 разделов и включающая в себя общие положения, перечень видов медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, базовую программу

ОМС, виды медицинской помощи, подушевые нормативы финансирования здравоохранения, обеспечивающие предоставление гарантированных объемов медицинской помощи [1].

Основными задачами Программы являются:

— разработка единой системы планирования развития здравоохранения, в частности отдельных видов медицинской помощи, а также определение механизмов финансирования;

— создание единых правовых механизмов реализации прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи;

— обеспечение баланса между обязательствами государства по предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи и наличием ресурсов для обеспечения этих обязательств.

Согласно федеральной Программе государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи разрабатываются соответствующие территориальные программы.

Территориальная Программа представляет собой пакет документов, определяющих перечень заболеваний, видов, объемов, условий предоставления и финансирования медицинской помощи, оказываемой населению за счет средств бюджетов всех уровней, средств ОМС.

Территориальная Программа содержит территориальные нормативы объемов различных видов медицинской помощи и показатели их финансового обеспечения.

Принципы формирования территориальной Программы базируются, в первую очередь, на научном обосновании затрат для оказания гарантированной и бесплатной медицинской помощи; обеспечении соответствия между гарантированными объемами медицинской помощи и имеющимися в субъекте Российской Федерации финансовыми средствами; потребности населения в медицинской помощи с учетом демографических, социально-экономических особенностей и имеющихся показателей здоровья населения субъекта Российской Федерации, а также повышении эффективности использования имеющейся инфраструктурной базы здравоохранения за счет оптимизации структуры и мощностей сети медицинских организаций, внедрения наукоемких и ресурсосберегающих медицинских технологий в практику здравоохранения.

Сформулируем общий алгоритм разработки проекта территориальной Программы:

1) разработка и утверждение территориальных нормативов объемов и стоимости гарантируемой населению субъекта Российской Федерации медицинской помощи;

2) разработка и утверждение дифференцируемых (с учетом различий в заболеваемости, возрастно-половой структуре населения) нормативов объемов и стоимости гарантируемой населению муниципальных образований медицинской помощи;

3) расчет стоимости проектов муниципальных заказов;

4) расчет стоимости государственных заказов для медицинских организаций и пр.

Задачей планирования системы здравоохранения на муниципальном уровне является разработка программы обеспечения населения муниципального образования бесплатной медицинской помощью (муниципального заказа) в рамках территориальной Программы, с учетом средств территориального фонда ОМС и бюджетов всех уровней.

Формирование программ и планов на муниципальном уровне имеет несколько основных этапов:

- 1) анализ состояния здоровья населения отдельно взятого муниципального образования и построение прогноза на планируемый временной период;
- 2) аудит инфраструктуры медицинских организаций и мощностей сети амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений с учетом реальных потребностей населения конкретной территории;
- 3) определение приоритетов развития здравоохранения муниципального образования;
- 4) проектирование объемов оказываемой медицинской помощи с учетом территориальных нормативов и пр.

Планом, в частности, предусматриваются следующие мероприятия по ресурсосбережению и интенсификации работы отдельных подразделений учреждений здравоохранения: организация обследования и лечения в выходные и праздничные дни; исключение дублирования в стационарах проведения исследований, аналогичных амбулаторно-поликлиническому обследованию; увеличение объема специализированной медицинской помощи на базе межрайонных центров и государственных (федеральных, республиканских, краевых, областных) учреждений здравоохранения и др.

ВЫВОДЫ

Комплексное программно-целевое планирование предусматривает разработку медико-социальных программ с учетом определенных приоритетов здоровья населения. Такой подход позволяет концентрировать ресурсы на приоритетных направлениях развития здравоохранения. Кроме того, участие в реализации таких программ различных служб и ведомств обеспечивает комплексный межведомственный подход в достижении поставленных целей.

Средства бюджетов всех уровней становятся основными источниками финансирования целевых программ. Правовой основой разработанных таким образом целевых программ являются Постановления Правительства Российской Федерации, постановления органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и муниципальных образований. Перечень, объем и источники финансирования целевых программ ежегодно утверждаются Федеральным законом «О Федеральном бюджете» или же соответствующими законами субъектов Российской Федерации.

Таким образом, разработка и реализация комплексных целевых медико-социальных программ на основе перспективных методов планирования и научно-технологического прогнозирования является одним из приоритетных направлений совершенствования управления здравоохранением, а значит, проведения реформ в отрасли.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

- [1] Постановление Правительства Российской Федерации от 23 декабря 2016 года № 935-ПП «О территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов».
- [2] Жариков В.В., Жариков И.А., Однолько В.Г., Евсейчев А.И. Управление инновационными процессами: учебное пособие. Тамбов: Изд-во Тамб. гос. техн. ун-та, 2009.
- [3] Казанцев А.К., Миндели Л.Э. Основы инновационного менеджмента. М.: Изд-во Института проблем развития науки РАН, 2004.
- [4] Туренко Т.А. Методические подходы к оценке эффективности и результативности здравоохранения на основе данных официальной статистики // Известия Иркутской государственной академии. Вып. № 4. 2003. С. 120—125.
- [5] Постановление Правительства Российской Федерации от 11 ноября 2015 г. № 1218 «О правилах разработки, корректировки, осуществления мониторинга и контроля реализации прогноза социально-экономического развития РФ на долгосрочный период».
- [6] Макарович В.К. Прогнозное моделирование экономического эффекта использования факторинга // Экономический анализ: теория и практика. Вып. № 28 (379). 2014. С. 53—58.
- [7] Шишкова Г.А. Менеджмент (Управленческие решения): учебно-методический модуль / Министерство образования РФ. Российский государственный гуманитарный университет. Факультет управления. М.: Изд-во Ипнолитова. 2010. 352 с.
- [8] Новикова Н.В., Поздеева О.Г. Прогнозирование национальной экономики: Учебно-методическое пособие. Екатеринбург: Изд-во Урал. гос. экон. ун-та, 2007.
- [9] Слуцкий Л.Н. Курс МБА по прогнозированию в бизнесе. М.: Изд-во «Альпина Бизнес Букс», 2006.
- [10] Шарабчиев Ю.Т. Экономические модели и реформирование здравоохранения: опыт организации различных систем управления здравоохранения // Медицинские новости. 2006. № 6. С. 61—68.
- [11] Дроздов Н.Д. Основы системного анализа. М.: Изд-во «Альпина Бизнес Букс», 2000.
- [12] Вялков А.И., Райзберг Б.А., Шиленко Ю.В. Управление и экономика здравоохранения: учеб. пособ. для студ. мед. вузов / под ред. А.И. Вялкова. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. 328 с.
- [13] Семенов В.Ю. Экономика здравоохранения: учеб. пособие. М.: МЦФЭР, 2004. 656 с.
- [14] Юдин Б.Г. Здоровье человека: социогуманитарные и медико-биологические аспекты. М.: Издательство Института человека РАН, 2003.
- [15] Медик В.А. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению: учеб. пособие для студ. мед. и фармацев. вузов: В 3 ч. М.: Медицина, 2003.

DOI: 10.22363/2313-0245-2017-21-2-295-303

METHODICAL APPROACHES TO THE IMPLEMENTATION OF PLANNING AND FORECASTING IN THE REFORM OF HEALTH

A.B. Zudin

Institute of biomedical problems of the RUDN University

Summary. Article is devoted to analysis of models and methods for planning and forecasting in the reform of health care. Approaches to strategic planning and forecasting are shown by the example of the Federal program of the state guarantees of rendering to citizens of the Russian Federation of free medical aid.

Key words: healthcare, reform, planning, forecasting

REFERENCES

- [1] Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 23 dekabnja 2016 goda № 935-PP «O territorial'noj programme gosudarstvennyh garantij besplatnogo okazanija grazhdanam medicinskoj pomoshhi na 2017 god i na planovyj period 2018 i 2019 godov».
- [2] Zharikov V.V., Zharikov I.A., Odnol'ko V.G. & Evsejchev A.I. Upravlenie innovacionnymi processami: uchebnoe posobie. Tambov: Izd-vo Tamb. gos. tehn. Un-ta, 2009.
- [3] Kazancev A.K., Mindeli L.Je. Osnovy innovacionnogo menedzhmenta. M.: Izd-vo Instituta problem razvitija nauki RAN, 2004.
- [4] Turenko T.A. Metodicheskie podhody k ocenke jeffektivnosti i rezul'tativnosti zdravoohraneniya na osnove dannyh oficial'noj statistiki. *Izvestija Irkutskoj gosudarstvennoj akademii*. 2003. Vyp. 4. S. 120—125.
- [5] Postanovlenie Pravitel'stva Rossijskoj Federacii ot 11 nojabnja 2015 g. № 1218 «O pravilah razrabotki, korekcionirovaniya, osushhestvleniya monitoringa i kontrolja realizacii prognoza social'no-jekonomicheskogo razvitija RF na dolgosrochnyj period».
- [6] Makarovich V.K. Prognoznoe modelirovanie jekonomicheskogo jeffekta ispol'zovaniya faktoringa. *Jekonomicheskij analiz: teorija i praktika*. Vyp. 28 (379). 2014. S. 53—58.
- [7] Shishkova G.A. Menedzhment (Upravlencheskie resheniya): uchebno-metodicheskij modul'. Ministerstvo obrazovaniya RF. Rossijskij gosudarstvennyj gumanitarnyj universitet. Fakul'tet upravleniya. Moscow: Izd-vo Ipnolitova. 2010. 352 s.
- [8] Novikova N.V., Pozdeeva O.G. Prognozirovanie nacional'noj jekonomiki: Uchebno-metodicheskoe posobie. Ekaterinburg: Izd-vo Ural. gos. jekon. un-ta, 2007.
- [9] Sluckin L.N. Kurs MBA po prognozirovaniju v biznese. M.: Izd-vo «Al'pina Biznes Buks», 2006.
- [10] Sharabchiev Ju.T. Jekonomicheskie modeli i reformirovanie zdravoohraneniya: opyt organizacii razlichnyh sistem upravleniya zdravoohraneniya. *Medicinskie novosti*. 2006. № 6. S. 61—68.
- [11] Drozdov N.D. Osnovy sistemnogo analiza. M.: Izd-vo «Al'pina Biznes Buks», 2000.
- [12] Vjalkov A.I., Rajzberg B.A. & Shilenko Ju.V. Upravlenie i jekonomika zdravoohraneniya: ucheb. posobie dlja stud. med. vuzov. Ed. by A.I. Vjalkov. M.: GJeOTAR-MED, 2002. 328 s.
- [13] Semenov V.Ju. Jekonomika zdravoohraneniya: ucheb. posobie. M.: MCFJeR, 2004. 656 s.
- [14] Judin B.G. Zdorov'e cheloveka: sociogumanitarnye i mediko-biologicheskie aspekty. M.: Izdatel'stvo Instituta cheloveka RAN, 2003.
- [15] Medik V.A. Kurs lekcij po obshhestvennomu zdorov'ju i zdravoohraneniju: ucheb. posobie dlja stud. med. i farmac. vuzov: V 3 ch. M.: Medicina, 2003.