

ical and social burden on the health systems and social protection in Ukraine because of the significant levels of the considered parameters especially among the working population.

It has been established that in Ukraine, as in other countries, the vast majority of the patients with glaucoma (85.0%) – are the persons older than 60 years, the considered disease affects women (55.2%) much more frequently.

The revealed tendencies to the increase of overall and primary

morbidity in the dynamics over a ten-year period (2002-2011) indicate a poor prognosis for the future development of the situation, complicated by the proved dependence of primary glaucoma morbidity on the level of population aging ($r_{xy} = 0,94$), which also increases in Ukrainian society.

Key words: *glaucoma, morbidity, disability.*

Надійшла 22.04.2013 року.

УДК 614.2

Орлова Н.М., Корецький І.В.

Методологія системного цільового управління діяльністю амбулаторно-поліклінічного закладу

Кафедра медичної статистики (зав. каф. – проф. М.В. Голубчиков)

Національної медичної академії післядипломної освіти ім. П.Л. Шупика

ЗАТ “Група компаній Медсі”

Резюме. У статті представлена розроблена авторами модель цільового управління діяльністю амбулаторно-поліклінічного закладу (АПЗ), яка передбачає здійснення наступних етапів: аналіз стану здоров'я приписного населення; стратегічний аналіз діяльності закладу; декомпозиція встановлених цілей діяльності закладу; факторний і статистичний аналіз діяльності закладу; структурний аналіз закладу; алгоритмування збору та аналізу показників діяльності закладу, системний аналіз результатів діяльності закладу.

Наведена карта основних показників для управлінської діяльності із зазначенням методики їх розрахунку, структури, глибини аналізу, періодичності його проведення, а також рекомендованих управлінських рішень.

Запропонована методологія формування системного цільового управління дозволяє врахувати всі аспекти діяльності закладу - лікувально-діагностичні процеси, якість медичної допомоги, кадрову політику, фінансово-економічну та адміністративно господарську діяльність. Показники, які характеризують дані види діяльності, чітко структуровані, регламентовано їх збір, аналіз, управлінська інтерпретація.

Методологія формування цільового управління діяльністю АПЗ обґрунтована на підставі системного підходу і системного аналізу із використанням інформаційно-аналітичного методу. Інформаційною базою для її розробки виступили наукові праці фахівців із організації та управління охороною здоров'я, а також результати власних досліджень.

Ключові слова: *методологія управління, економічно-орієнтовані амбулаторно-поліклінічні заклади.*

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Модель сучасного закладу охорони здоров'я (ЗОЗ), а також проблеми управління ним в умовах реформ, є об'єктом досліджень ряду вітчизняних і зарубіжних авторів [1-6].

В умовах динамічного розвитку ринку медичних послуг оптимізація управління є пріоритетним завданням ЗОЗ будь-якої форми власності, орієнтованого на підвищення ефективності діяльності та якості надання медичної допомоги, як основних факторів привабливості закладу для пацієнта.

Управління, у сучасному трактуванні, становить набір управлінських рішень, які встановлюють основні цілі та заплановані дії, спрямовані на тривалу перспективу розвитку [7,8].

Важливим моментом є також чітке розуміння, з якою метою здійснюється дана робота і до яких результатів вона повинна призвести. При розробці стратегічних рішень менеджер змушений витратити значні зусилля для збору та аналізу інформації, визначення безлічі альтернатив, а також перевірки їх на життєздатність і привабливість [9].

Мета роботи - науково обґрунтувати методологію системного цільового управління діяльністю амбулаторно-полі-

клінічного закладу.

Матеріал і методи дослідження

Методологія формування цільового управління діяльністю амбулаторно-поліклінічного закладу обґрунтована на підставі системного підходу і системного аналізу із використанням інформаційно-аналітичного методу. Інформаційною базою для її розробки виступили наукові праці фахівців із організації та управління охороною здоров'я, а також результати власних досліджень.

Результати дослідження та їх обговорення

Методологія системного цільового управління діяльністю АПЗ передбачає побудову функціонально обґрунтованого ієрархічного взаємозв'язку цілей і завдань закладу з ключовими аналітичними показниками, які використовуються для оцінки його діяльності. Системний підхід при розробці даної методології дозволив нам сформувати модель цільового управління діяльністю АПЗ, яка представлена на рисунку 1.

Методологія цільового управління становить поетапний процес формування елементів системи, у якому кожний наступний етап є наслідком попереднього.

Так, на перших двох етапах необхідно провести комплексний аналіз стану здоров'я прикріпленого контингенту населення і отримати його статистичну характеристику, а також здійснити стратегічний аналіз діяльності закладу, у ході якого провести діагностику його стану, вивчити зовнішні і внутрішні фактори, які визначають подальший його розвиток, STEP, SWOT аналіз, аналіз конкурентного середовища за М. Портером, а також використати інші матричні методи аналізу.

Результатом даного етапу є визначення (коригування) і формулювання основної цілі, основних стратегічних напрямів, цільових стратегій розвитку, формування стратегії розвитку закладу. Наявність встановлених цілей дозволяє на третьому етапі здійснити їх декомпозицію на конкретні стратегічні завдання, які забезпечують адресність та деталізацію процесу реалізації цілей.

Результатом третього етапу є формування конкретних стратегічних завдань. У свою чергу, їх формулювання дозволить провести подальшу деструктуризацію і за допомогою факторного та статистичного аналізу сформувати для кожного із стратегічних завдань набір ключових показників діяльності (КПД), які характеризують досягнення завдань безпосередньо на виробничому рівні.

Підсумком четвертого етапу стане наявність сформованих і ідентифікованих для кожного завдання КПД.

Визначення КПД дозволяє перейти до реалізації п'ятого

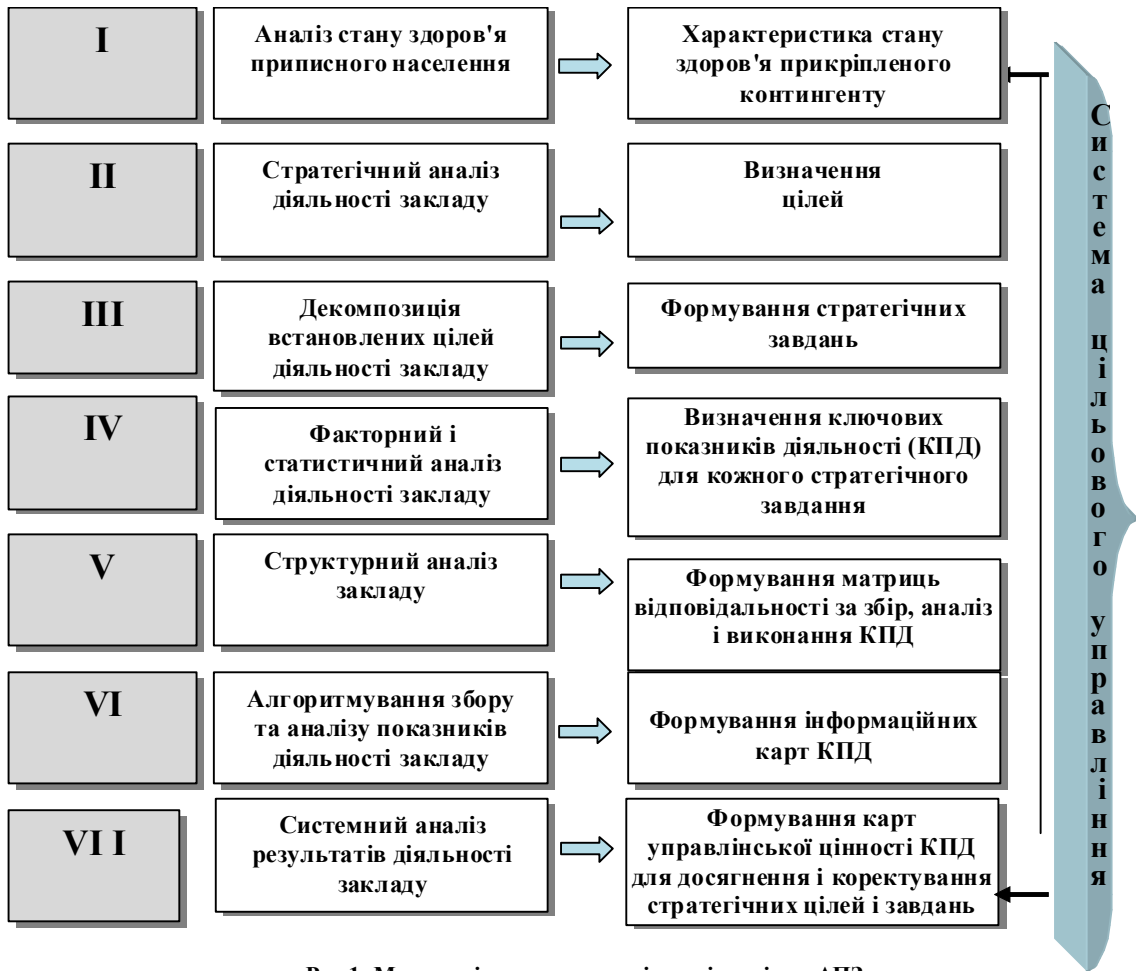


Рис.1. Модель цільового управління діяльністю АПЗ

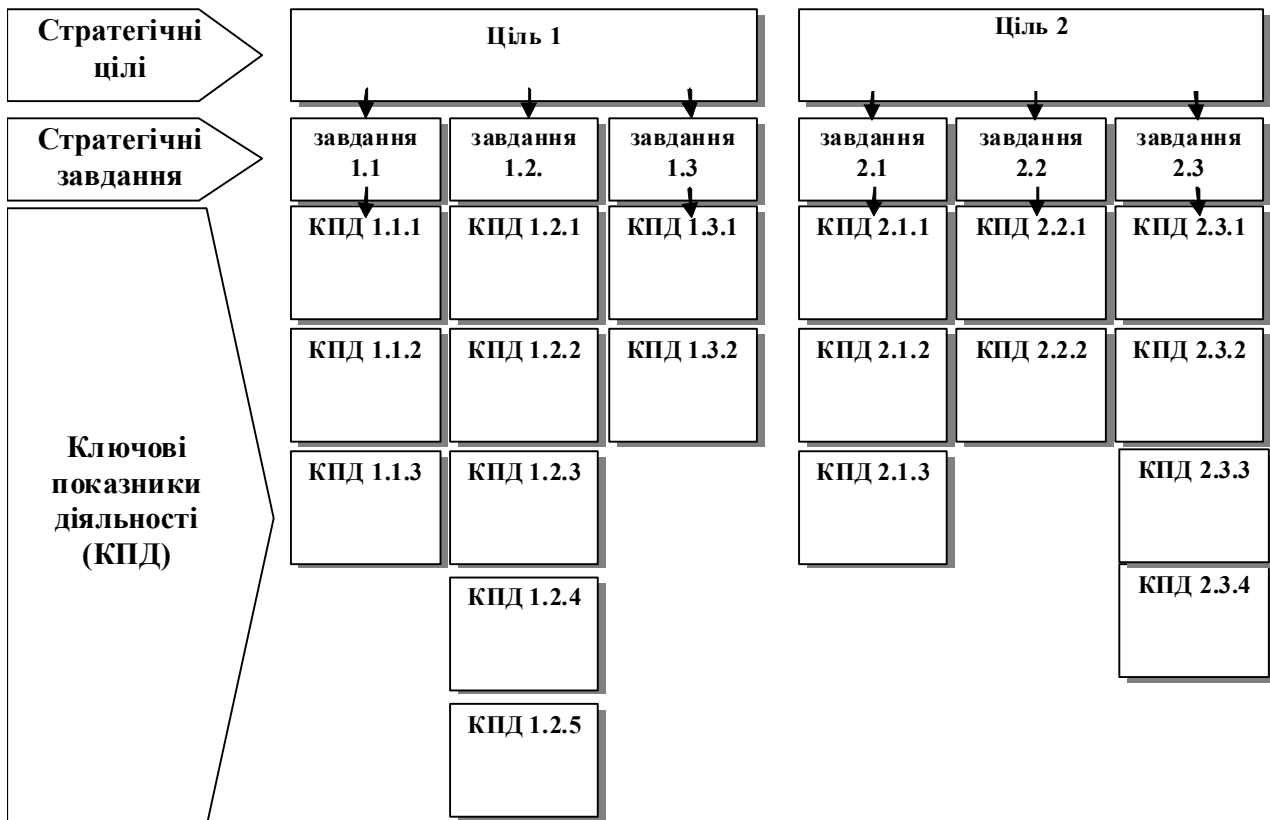


Рис. 2. Дерево цільового управління АПЗ

Таблиця 1. Карта основних показників для управлінської діяльності

Показник	Розрахунок	Структура аналізу	Глибина аналізу	Періодичність	Замовник показника	Власник показника	Виконавець	Практичні висновки	Рекомендовані управлінські дії
Кількість скарг	Кількість документально зафіксованих скарг	Медичні техно-логі, сервіс	В цілому по закладу	Що місяця	Головний лікар	Зам. по лікувальній роботі	Зав. відділенням	Оцінка внутрішньої орієнтації на пацієнта	Усунення причин (професійних, сервісних, соціальних і т.п). Стандартизація роботи зі скаргами
Кількість відвідувань на 1 пацієнта закладу	Кількість відвідувань / кількість пацієнтів	Кількість прикріплених юр. і фіз осіб. Відвідування без прикріплення	За формами оплати Касові пацієнти	Що місяця	Головний лікар	Головний лікар	Відділ статистики	Рівень лояльності пацієнта	Стандартизація ведення хворого (клінічний шлях) Аналіз результатів клініко-експертної роботи
% подовження угод	Подовженні угоди / Угоди, які вимагають подовження (у %)	Організації; Платники	За формами оплати	За рік	Головний лікар	Маркетингова служба	Комерційний відділ	Рівень лояльності платника, клієнта. Ефективність роботи	При низькому % підвищення якості мед. обслуговування та сервісної складової. Оцінка ефективності
Повторні відвідування, у %	Кількість повторних відвідувань / Загальна кількість відвідувань (у%)	Лікарі, сер. мед. персонал	За спеціальностями За формами оплати	Що місяця	Головний лікар	Зам по лікувальній роботі	Відділ статистики	Рівень лояльності платника	Аналіз скарг, контроль черг в реєстратуру на прийом, Впровадження стандартів прийому
Виконання стандартів якості	Відповідність стандартам мед послуг за результатами внутрішнього аудиту	Лікарі	Зав. відділеннями	За графіком	Головний лікар	Головний лікар	Зам. по клініко-експертній роботі	Профілактика претензій контролюючих органів	Усунення причин (професійних, сервісних, соціальних).

і шостого етапів, на яких за допомогою структурного аналізу закладу загальна кількість сформованих КПД адресно систематизується за службами і посадами відповідальними за їх збір, аналіз і виконання, таким чином формується матриця відповідальності. Крім того проводиться алгоритмування самого процесу збору та аналізу КПД, конкретизується їх вимірність, періодичність подання, ступінь деталізації і глибина аналізу, що завершується формуванням інформаційної карти для кожного ключового аналітичного показника.

На завершальному етапі здійснюється смислове насичення сформованої системи показників, яка відображає вплив того чи іншого КПД на досягнення стратегічних цілей і завдань, що виражається у створенні карт для управлінської діяльності, які містять практичні висновки і рекомендовані управлінські дії.

Таким чином забезпечується функціональність системи цільового управління - для кожного з аналізованих і оцінюваних за допомогою КПД виробничих процесів конкретизовано його вплив на досягнення поставлених цілей і завдань, що створює основу для прийняття управлінських рішень. Підсумком методологічної розробки буде побудова дерева цільового управління з ієрархічною структурою цілей, завдань і ключових показників (рис. 2).

Практичне застосування методики розробки системи цільового управління ефективністю діяльності АПЗ дозволило визначити, що однією із стратегічних цілей будь-якого ЗОЗ повинна бути орієнтованість на результат медичної допомоги.

Декомпозиція даної мети, в свою чергу, сприяла визначенню показників необхідних для управлінської діяльності. Деякі з показників наведені у таблиці 1.

Для кожного з показників наведена методика розрахунку, структура, глибина аналізу та періодичність його проведен-

ня, визначені замовник, власник і виконавець, сформульовані практичні висновки і запропоновані управлінські рішення.

Висновки

Розроблена методологія формування системного цільового управління дозволяє врахувати всі аспекти діяльності закладу - лікувально-діагностичні процеси, якість медичної допомоги, кадрову політику, фінансово-економічну та адміністративно-господарську діяльність. Показники, які характеризують дані види діяльності, чітко структуровані, регламентовано їх збір, аналіз, управлінська інтерпретація, визначені відповідальні та необхідні ресурси. На наступному етапі дослідження планується запровадити розроблену методологію у практику управління амбулаторно-поліклінічними закладами.

Література

- Баєва О.В. Менеджмент у галузі охорони здоров'я: навч. посіб. / О.В. Баєва. - К.: Центр учбової літератури, 2008. - 640 с.
- Бабенко А.И. Стратегическое планирование и социально-гигиеническая оценка функционирования медицинских организаций / А.И. Бабенко / Под ред. академика РАМН В.А. Труфакина. — Новосибирск: Сибмедиздат, 2006. — 403с.
- Лехан В. М. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я : український вимір / В. М. Лехан, Г. О. Слабкий, М. В. Шевченко. — К., 2009. — 50 с.
- Семенов В.Ю. Опыт реформирования здравоохранения в экономически развитых странах: основные направления реформ российского здравоохранения / В.Ю. Семенов // Экономист лечебного учреждения. - 2007. - № 2. - С.33-45.
- Стародубов В.И. Итоги и перспективы развития приоритетного национального проекта «Здоровье» в сфере здравоохранения / В.И. Стародубов // Менеджер здравоохранения. - 2007. - № 1. - С.4-9.
- Ермакова С.Э. Модернизация здравоохранения. Процессно-ориентированная система управления./С.Э. Ермакова //Изда-

тельство: Lambert Academic Publishing. 2012. - 312с.

7. Портер М., Ольмстед Т.Э. Переосмысление системы здравоохранения. Как создать конкуренцию основанную на ценности и ориентированную на результат/ М.Портер, Т.Э. Ольмстед. – К, 2007. – 620 с.

8. Расходовать разумно. Приобретение услуг здравоохранения для бедных / пер. с англ.; Всемирный банк. -М.: Изд-во «Весь мир», 2008. - 432 с.

9. Ginter P. Strategic Management of Health Care Organizations/ P. Ginter, J. Duncan, L. Swayne - Wiley, Blackwell, 2009. - 880 p.

Орлова Н.М., Корецький І.В.

Методология системного целевого управления деятельностью амбулаторно-поликлинического учреждения

Резюме. В статье представлена разработанная авторами модель целевого управления деятельностью амбулаторно-поликлинического учреждения (АПУ), которая предусматривает осуществление следующих этапов: анализ состояния здоровья приписного населения; стратегический анализ деятельности учреждения; декомпозиция установленных целей деятельности учреждения; факторный и статистический анализ деятельности учреждения; структурный анализ учреждения, алгоритмирование сбора и анализа показателей деятельности учреждения, системный анализ результатов деятельности учреждения.

Приведена карта основных показателей для управленческой деятельности, с указанием методики их расчета, структуры, глубины анализа, периодичности его проведения, а также рекомендованных управленческих решений.

Предложенная методология формирования системного целевого управления позволяет учесть все аспекты деятельности учреждения - лечебно-диагностические процессы, качество медицинской помощи, кадровую политику, финансово-экономическую и административно хозяйственную деятельность. Показатели, характеризующие данные виды деятельности, четко структурированы, регламентирован их сбор, анализ, управленческая интерпретация, определены ответственные и необходимые ресурсы.

Методология формирования целевого управления деятельностью АПУ обоснована на основе системного подхода и систем-

ного анализа с использованием информационно-аналитического метода. Информационной базой для ее разработки выступили научные труды специалистов по организации и управлению здравоохранением, а также результаты собственных исследований.

Ключевые слова: *методология управления, экономически ориентированные амбулаторно-поликлинические учреждения.*

N.M. Orlova, I.V. Koretsky

Methodology of Systematic Target Management of the Outpatient Clinic

Summary. A model of target management of the outpatient clinic (OC) was created and presented in article. It includes the implementation of the following stages: analysis of health status of the population; strategic analysis of the institution; decomposition stated goals of the institution; factor and statistical analysis of the institution, the structural analysis of institutions, algorithmation performance analysis of institutions, systems analysis of the results of the institution.

There was compiled the map of the main indicators required to manage, indicating the method of their calculation, structure, depth of analysis and the recommended management decisions.

The offered methodology for creating the target system of management allows to consider all aspects of the OC - diagnostic and treatment processes, the quality of health care, human resources, financial, economic, administrative and business activities. Indicators which results all this activities are well structured and regulate the collection, analysis, interpretation management, identified the responsible and the necessary resources.

Methodology of formation of the target management in OC is developed on the basis of a systematic approach and systemat analysis using information-analytical method. The information base for its formulations were scientific works of specialists in the organization and management of health care, and the results of our research.

Keywords: *management methodology, cost-oriented outpatient clinics.*

Надійшла 10.06.2013 року.

УДК: 614.2:616-082:001.891.53:353.1

Толстанов О.К.

Обґрунтування напрямів реформування лабораторної діагностичної служби на регіональному рівні

Міністерство охорони здоров'я України

Резюме. Вивчені дані статистичних звітів (фф. 12, 17 і 20) закладів охорони здоров'я Житомирської області за 2004-2011 рр., експертної оцінки 2200 «Медичних карт амбулаторного пацієнта» (ф. №025/о), а також результати соціологічного опитування 407 лікарів та 751 пацієнта.

Встановлено, що існуюча система лабораторної служби не відповідає сучасним міжнародним підходам, характеризується нерациональною структурою, недостатнім забезпеченням сучасним обладнанням, некомплектованістю лікарями-лаборантами з належною освітою і кваліфікацією, що призводить до зниження якості та доступності лабораторних досліджень, незадоволеності лікарів і пацієнтів закладів охорони здоров'я.

Розроблена якісно нова економічно ефективна система лабораторної служби на регіональному рівні, основними стратегічними напрямками якої визначено: структурну перебудову мережі, впровадження моделі безперервного підвищення якості лабораторних досліджень, удосконалення кадрового забезпечення та управління службою. Провідним інноваційним елементом запропонованих нововведень стало створення централізованих лабораторій на базі консультативно-діагностичних центрів та експрес-лабораторій в лікарнях інтенсивного лікування, оснащення сімейних амбулаторій експрес-аналізаторами і системами для скринінгових досліджень та пунктів збору біологічного матеріалу. Доведена необхідність інформування лікарів-клініцистів про сучасні методи лабораторної

діагностики та навчання їх інтерпретації отриманих даних.

Ключові слова: *лабораторна служба, централізовані лабораторії, експрес-лабораторії, пункти збору біологічного матеріалу.*

Постановка проблеми і аналіз останніх досліджень. Забезпечення ефективності медичної допомоги - пріоритетне завдання будь-якої національної системи охорони здоров'я, у тому числі й української [3, 5, 7]. Перші результати у напрямку досягнення цілей її реформування проявили цілий ряд ще не вирішених проблем [3, 4, 8]. Одна із них – це необхідність створення ефективної, орієнтованої на світові стандарти, лабораторної служби [4, 8, 10, 11]. Адже якісні результати лабораторних досліджень є базовою умовою ефективності моніторингу епідеміологічної ситуації на національному рівні з метою раннього виявлення і попередження розповсюдження спалахів інфекційних хвороб, а також невід'ємною частиною лікувально-діагностичного процесу, необхідною для підтвердження діагнозу, контролю ефективності лікування, забезпечення безпеки використання крові та її препаратів [6, 7, 10]. Саме тому у відповідному документі Європейського бюро ВООЗ (2013) впровадження