

УДК 614.2

ДОСТИЖЕНИЯ И БАРЬЕРЫ ПРИ ВНЕДРЕНИИ МЕХАНИЗМА БИЗНЕСПЛАНИРОВАНИЯ В УЧРЕЖДЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Бандаев И.С., Джонова Б.Ю.

ГУ «Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, г. Душанбе, Республики Таджикистан

В статье приводятся преимущества нового механизма управления на уровне учреждений первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) – бизнес планирования и результаты его внедрения на уровне пилотных районов республики. Механизм бизнес планирования является эффективным инструментом управления, который ориентирует ПМСП на приоритеты местного населения, повышает эффективность медицинских услуг и использование ресурсов, делает прозрачным бюджет, дает учреждениям больше автономии, а также является средством мониторинга и оценки. В статье приводится история, достижения и барьеры внедрения механизма бизнес планирования, основанные на результатах мониторингов, проведенных специалистами ГУ «Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан.

Ключевые слова: бизнес план, управление, эффективность медицинских услуг, ПМСП

ACHIEVEMENTS AND OBSTACLES FOR IMPLEMENTATION MECHANISM BUSINESS PLANNING IN INSTITUTIONS OF PRIMARY HEALTH CARE

Bandaev I.S., Dzhonova B.Y.

Government Institution "Republican Training and Clinical Center of Family Medicine" Ministry of Health and Social Welfare of the Republic of Tajikistan, Dushanbe city

The article presents the advantages of the new governance mechanism at the level of primary health care (PHC) - Business planning and the results of its implementation at the level of the pilot districts of the country. The business planning mechanism is an effective management tool that focuses PHC on the priorities of the local population, raises the efficiency of medical services and the use of resources, makes the budget transparent, gives institutions more autonomy, and is a means of monitoring and evaluation. The article presents the history, achievements and barriers to implementation of business planning framework, based on the results of monitoring conducted by the specialists of GI "Republican Training and Clinical Center of Family Medicine" Ministry of Health and Social Ware.

Key words: business plan, management, efficiency of medical services, PHC

Введение.

В Таджикистане в рамках продолжающейся реформы здравоохранения страны, осуществляется внедрение системы оказания лечебно-профилактической помощи населению, основанной на принципах семейной медицины. Пациенты должны иметь своевременный и свободный доступ к местным учреждениям первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) с тем, чтобы они первоначально могли получить консультацию, вместо

того, чтобы искать больницу или специалиста, как обычно они делали раньше. В тоже время Национальная стратегия здравоохранения Республики Таджикистан на период 2010-2020 гг. предусматривает повышение управленческого потенциала и автономию учреждений поставщиков медицинских услуг.

Одним из механизмов способствующих эффективному управлению ПМСП является внедрение бизнес плана в контексте новой системой оплаты на душу населения. Цель концепции бизнес плана заключается в том, чтобы устойчивые услуги здравоохранения были доступны для более широкого круга населения, в особенности для уязвимых групп, и чтобы весь процесс стал более эффективным.

Преимущества внедрения механизма бизнес планирования:

- облегчение управлением учреждением ПМСП, и также происходящими изменениями в процессе реформы сектора здравоохранения (например, реализация Программы государственных гарантий и Системы подушевого финансирования и т.д.);
- повышение прозрачности всей системы;
- повышение осведомленности относительно использования ресурсов;
- совершенствование информационной базы учреждений и, следовательно, способности удовлетворить потребности населения;
- предоставление информации для подсчёта подушевого бюджета или для перераспределения средств;
- предоставление учреждениям больше прав на самоуправление при составлении бюджета и при определении приоритетов;
- внедрение дополнительных компонентов мониторинга.

Внедрение механизма бизнес планирования в стране стартовало в 2005 г. первоначально в двух пилотных районах – Варзобе и Дангаре при поддержке Проекта «Сино». Со временем число пилотных районов, в которых внедрялся механизм бизнес планирования, увеличивалось. С 2007 г. механизм бизнес планирования при поддержке Проекта "Сино" начал внедряться в Шахринавском районе и г. Турсунзаде.

Следует отметить, что за эти годы изменилась и совершенствовалась сама структура бизнес плана и на основе первого опыта внедрения в 2012 г. проведено обновление и улучшение его логической структуры. С целью облегчения процесса составления и оценки бизнес планирования Проект «Сино» разработал шаблон. Документ формата "Excel" содержит структуру бизнес плана, включая все необходимые таблицы, которые должны быть заполне-

ны. Программа сама рассчитывает соответствующие цифры и копирует информацию от одного листа на другой (например, данные о населении, которые необходимы также в части бюджета).

Министерство здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан, положительно оценив опыт внедрения бизнес планирования в пилотных районах и его преимущества (такие как доступность и прозрачность бюджета учреждений, ориентированность учреждений на приоритеты здоровья местного населения и др.) в 2014 г. издало Приказ «О внедрении программы бизнес планирования в учреждениях первичной медико-санитарной помощи городов и районов» (№243 от 28.04.2014 с.).

Нормативно-правовой базой для внедрения бизнес планирования в стране являются: «Типовое положение управлением учреждением первичной медико-санитарной службы района (города)», утвержденное Приказом Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан № 319, от 14 апреля 2015 г. и Приказ МЗСЗН РТ № 243 от 28.04.2014 г. «О внедрении Программы бизнес планирования в учреждениях первичной медико-санитарной помощи городов и районов». В настоящее время механизм бизнес планирования внедряется в 20 районах республики (30% от общего количества).

Основные принципы бизнес планирования: объединение воедино основной информации для планирования, деятельности и бюджета учреждения; создание бизнес плана на уровне каждого Сельского центра здоровья (СЦЗ), включая Дома здоровья на период одного года; ежегодное обновление бизнес плана. Следует отметить, что бизнес план разрабатывается самим СЦЗ и процессом руководит менеджер ПМСП.

Новая логическая структура бизнес плана состоит из четырех ключевых компонентов: оценки существующей ситуации, планирования, действий, мониторинга и анализа.

Первым шагом при разработке бизнес плана является анализ состояния ситуации и планирование. Данный раздел состоит из информации о трех источниках – населении, человеческих ресурсах и бюджете, и предоставляет руководителям учреждений ПМСП всесторонний краткий обзор об обслуживаемом населении (количество, половой и возрастной состав), и с другой стороны - о доступных человеческих ресурсах (медицинских кадрах) в течение следующего года.

Подушевой бюджет учреждения устанавливается в соответствии с числом жителей, и учреждения смогут иметь больше автономии в управлении этими средствами в будущем. Следует отметить, что в настоящее время бюджет для Сельских центров здоровья (СЦЗ), уже

заранее определен и подсчитан на уровне района и не может быть самостоятельно изменен главными врачами. Но в дальнейшем, учреждения должны получить больше гибкости в управлении, и особенно в исполнении своего бюджета.

Вторым шагом в разработке бизнес плана является определение целей и действий. Каждому учреждению предлагается выбрать в общей сложности четыре главные цели для достижения в предстоящем году, из областей “Доступ и предоставления услуг “ и «Качество и осведомленность относительно услуг”.

Согласно концепции бизнес плана цели определяет и выбирает все медицинские работники СЦЗ в зависимости от существующих проблем в области здоровья населения (например, низкий показатель вакцинации детей, низкий охват антенатальным уходом, высокая заболеваемость диареей и т.д.), при этом выбранные цели должны быть реалистичными и достижимыми. Ожидаемые результаты не должны быть количественными, а должны быть направлены на повышение качества предоставляемых медицинских услуг населению. Таким образом, ключевые моменты при принятии целей – это краткая и чёткая их формулировка и определение действий, которые учреждение планирует предпринять для достижения целей, а также ожидаемые изменения.

Следующим шагом бизнес планирования является мониторинг показателей и бюджета. В целях управления, а также наблюдения за достижением выбранных целей, важное значение имеет мониторинг нескольких основных индикаторов. Мониторинг по индикаторам должен проводиться ежемесячно. Мониторингу подвергаются индикаторы посещения, беременности и родов, вакцинации, постановки диагноза и лечения, выдача направлений на госпитализацию или к узким специалистам. При анализе данных показателей, учреждение получает полезную информацию о приоритетных областях, обслуживаемых пациентах и охвате приоритетных групп, а также об уровне выполнения бизнес плана и анализе возможных препятствий.

Во избежание дополнительной работы для руководителей учреждений, механизм бизнес планирования ссылается на утвержденные и используемые индикаторы здравоохранения.

Прозрачность бюджета является большим достижением бизнес плана. Для повышения пользы и управленческих навыков, важно чтобы руководители учреждения на регулярной основе проводили мониторинг исполнения бюджета (согласно структуре бизнес плана – минимум каждый квартал). Это дает возможность руководителям быть осведомленными относительно оставшейся части бюджета, а также способствует повышению осведом-

ленности и управленческих навыков в использовании бюджета на протяжении года. Автоматизированный контроль бюджета в бизнес плане показывает разницу между предусмотренным и использованным бюджетом. Данная информация предоставляется Районным центром здоровья в распечатанном виде руководителям СЦЗ ежеквартально.

Заключительным шагом бизнес планирования является – анализ. В конце года руководители учреждений проводят анализ своих достижений, а также оценивают трудности и обобщают полученный опыт. В разделе анализа бизнес плана особое внимание уделяется качественной оценке выполненной деятельности в пройденном году. Здесь, от руководителей требуется сделать ретроспективную оценку ситуации на уровне учреждения. Обзором должны быть охвачены все перечисленные области. От них также требуется, чтобы они в общих чертах описали любые трудности, связанные с ресурсами, с которыми они столкнулись в пройденном году, а также специфические проблемы здоровья (например, имела место какая то эпидемия). Также могут быть описаны направления и/или записи относительно трудностей с бюджетом в прошлом. Особый интерес представляет вопрос о несоответствии между запланированными средствами и выполненным бюджетом.

Следует отметить, что все разделы бизнес плана (Планирование, Цели и Действия, Мониторинг, Анализ) взаимосвязаны друг с другом, и их необходимо рассматривать как одно целое, а не как сочетание различных компонентов. Процесс бизнес планирования – это динамичный процесс, т.е. бизнес план должен быть в действии в течение всего года, а мониторинг его исполнения - проводится постоянно. Сложные моменты и изменения должны быть тщательно рассмотрены и обсуждены.

ГУ «Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения Республики Таджикистан (ГУ «РУКЦСМ») координирует работу по внедрению бизнес планирования в стране. С целью изучения опыта внедрения бизнес планирования и поэтапного расширения внедрения инструмента бизнес планирования по всей стране в 2015 г. в структуре ГУ «РУКЦСМ» создан «Отдел по бизнес планированию и анализу развития семейной медицины», разработаны и утверждены Положение и должностные обязанности сотрудников отдела. Сотрудниками ГУ «РУКЦСМ» с 2014 г. совместно с проектом Сино проводятся регулярные совместные визиты по мониторингу и наставничеству по внедрению бизнес планирования на уровне учреждений ПМСП в шести пилотных районах: Шахринав, Восе, Хамадони, Рудаки, Файзабад и г. Турсунзаде.

Отдел бизнес планирования поставил перед собой следующие задачи:

1. Изучение и анализ опыта внедрения бизнес планирования в пилотных районах Проекта «Сино».
2. Изыскание доноров для расширения внедрения бизнес планирования в ПМСП на национальном уровне (поэтапно в других районах).
3. Подготовка специалистов на уровне дочерних подразделений ГУ «РУКЦСМ» для внедрения и мониторинга процесса бизнес планирования в регионах.
4. Изучение по опыту Проекта «Сино» ежегодных фактических средних затрат на реализацию бизнес планирования в ПМСП (внедрение/ ежегодное обновление, мониторинг, консолидирование, квартальные встречи по результатам мониторинга БП) на примере одного пилотного района.
5. Подготовка обучающего модуля для внедрения бизнес планирования на уровне учреждений ПМСП, проведение обучения по бизнес планированию.
6. Разработка методических рекомендаций для ПМСП по актуальным вопросам бизнес планирования.

Цель исследования: определить достижения и барьеры для внедрения механизма бизнес планирования в учреждения ПМСП городов и районов страны.

Материалы и методы.

Проведен анализ результатов совместных мониторинговых визитов в СЦЗ и РЦЗ шести пилотных районов Проекта «Сино» по внедрению бизнес планирования в 2015-2016 гг. (г. Турсунзаде и пяти районах страны: Шахринавском, Восеъ, Хамадони, Рудаки, Файзабаде), а также проведено интервью с менеджерами ПМСП, руководителями СЦЗ и ДЗ, семейными врачами и медицинскими сестрами.

Результаты исследования и их обсуждение.

Специалистами ГУ «РУКЦСМ» проведен анализ результатов мониторингов по бизнес планированию за последние два года. Результаты интервью с менеджерами ПМСП и руководителями СЦЗ показали, что все они считают бизнес план полезным и необходимым инструментом управления. Со слов руководителей с началом внедрения бизнес планов они стали лучше ориентироваться в своем бюджете и человеческих ресурсах. Поскольку внедрение бизнес плана тесно связано с работой с общинами, укрепилась связь между медицинскими работниками и лидерами общин по решению актуальных проблем здоровья населения и повышению его информированности. Привлечение общин к совместному выявлению приори-

тетных задач ориентирует учреждения на приоритеты здоровья местного населения и повышает статус медицинских работников среди населения. Опрос руководителей показал, что текущий анализ индикаторов бизнес плана помогает им выяснить, как обстоят дела на уровне ДЗ, СЦЗ и РЦЗ в целом. Согласно бизнес плану ежемесячно руководители проводят мониторинг следующих показателей: посещения, беременность и рождение ребенка, вакцины, диагноз и лечение, и направления. Анализируя такие показатели, как количество посещений в учреждение, количество посещений на дому, посещения на уровне врача и на уровне медицинской сестры, можно оценить работу медицинского персонала (определив среднее количество визитов за 1 день) и обращаемость пациентов. В целом можно оценить, как со стороны медицинских работников наблюдается здоровье населения.

Мониторинг показателей: количества домашних родов, взятых до 12 недель на антенатальное наблюдение беременных показывает, на каком уровне находится оказание помощи матерям на уровне СЦЗ. Информацию о здоровье детей руководители могут получить, анализируя случаи диареи и ОРИ у детей, а также оценив охват детей вакцинацией.

Для повышения полезности и управленческих навыков, важно чтобы руководители учреждений на регулярной основе проводили мониторинг исполнения бюджета. Это дает руководителям возможность быть осведомленным относительно оставшейся части бюджета, а также способствует повышению осведомленности и управленческих навыков в использовании бюджета на протяжении года. Результаты мониторингов показывают, что руководители СЦЗ стараются использовать доступные средства ежеквартально, правильно составляя приоритеты. Автоматизированный контроль бюджета в шаблоне бизнес плана показывает разницу между предусмотренным и использованным бюджетом. Однако, мониторинги по бизнес планированию показывают, что часто бюджетные средства СЦЗ недоступны для использования в первом и даже во втором квартале года.

Несомненным достижением внедрения бизнес планирования является повышение качества оказания медицинских услуг и ведения медицинской документации. Поскольку механизм бизнес планирования подразумевает участие каждого медицинского работника в выборе приоритетных задач, то и в реализации бизнес плана участвует весь медицинский персонал СЦЗ, включая Дома здоровья (ДЗ). Сбор данных по индикаторам бизнес плана начинается с каждого участка СЦЗ, включая подведомственные ему ДЗ. Например, данные по антенатальному уходу: число беременных взятых на учет и процент беременных женщин, взятых на учет до 12 недель беременности предоставляют каждая медицинская сестра/акушерка ДЗ

и медицинская сестра/врач каждого участка СЦЗ, которые суммируются и вносятся в бизнес план.

Одним из основных барьеров при внедрении бизнес планирования является сложность качественного сбора данных на уровне учреждений ПМСП. Не заполненная должным образом медицинская документация, которая является первоисточником при сборе информации, приводит к дефициту данных либо к ошибочным данным. Несмотря на многолетнюю работу в ряде учреждений ПМСП журналы и медицинские карты заполняются неверно. Другие наиболее частые недостатки, выявленные при мониторинге бизнес планирования – это отсутствие протоколов проведенных мероприятий на местах по достижению целей (протоколы и рефераты семинаров среди медицинских работников, протоколы встреч с населением и др.). Для эффективного внедрения бизнес планирования необходимо непрерывно повышать навыки медперсонала по работе с медицинской документацией, правильному сбору данных и их интерпретации.

В ходе мониторингов по бизнес планированию выявляются общие проблемы развития ПМСП и семейной медицины на местах: недостаточное количество обученных семейных врачей и медицинских сестер, отсутствие воды в учреждениях, недостаточная обеспеченность лекарственными препаратами, необходимость непрерывного повышения профессиональных знаний и навыков медицинских специалистов.

Учитывая, что Проект «Сино» является «пионером» в процессе внедрения Бизнес планирования в стране, мы обратились к Проекту предоставить информацию о фактических затратах при внедрении бизнес планирования в одном среднем районе. По опыту Проекта «Сино» примерные затраты для одного района выглядят следующим образом:

1. Разработка /обновление бизнес плана на очередной год: обучающие семинар с участием 20 руководителей СЦЗ, менеджера, специалиста информационной системы и бухгалтера ПМСП (всего 23 человека).

2. Мониторинги реализации бизнес планов СЦЗ. Для эффективного внедрения бизнес плана необходимо, по крайней мере, одно мониторинговое посещение каждого СЦЗ в течение года обученным специалистом по бизнес планированию совместно со специалистом информационной системы ПМСП района. Например, если мониторингом будет охвачен 20 СЦЗ, значит затраты на посещение 1 района надо умножить на 20.

3. По результатам мониторинга бизнес планов ежеквартально на уровне менеджера ПМСП района проводится итоговая сессия (анализ, интерпретация данных, обсуждение и т.д.).

4. Итоговая годовая сессия по консолидации бизнес планов учреждений в единый бизнес план ПМСП района.

5. Затраты, связанные с тиражированием квартальных анализов бизнес планов, результатов мониторинга и других возможных расходных материалов для сессий относительно бизнес плана.

Выводы. В настоящее время механизм бизнес планирования внедряется на уровне 20 районов страны: 6 пилотных районов Проекта «Сино» и в 14 пилотных районах, поддерживаемых Службой Ага Хана по здравоохранению Ага Хана. Результаты внедрения в пилотных районах: основные достижения:

- Признанность в ПМСП районов
- Доступность/ прозрачность бюджета учреждений
- Ориентированность учреждений на приоритеты здоровья местного населения
- Независимость в обновлении на ежегодной основе.

Существующие барьеры и области для улучшения:

- понимание ключевыми лицами ПМСП концепции бизнес планирования и его преимуществ
- качество сбора информации
- динамичность процесса / мониторинг установленных приоритетов
- усиление бизнес плана как инструмента управления.

Возможности для развития и устойчивости:

- Поддержка на уровне Министерства здравоохранения и социальной защиты населения (правовая база для внедрения утверждена Приказами МЗСЗН РТ).
- Дальнейшее обучение менеджменту руководителей ПМСП.
- Интегрирование бизнес планирования в программу обучения по менеджменту.
- Регламент о функции управления ПМСП на районном уровне.
- Интегрирование бизнес планирования в функции учреждений и менеджера ПМСП района.

Таким образом, необходимо поэтапно внедрить механизм бизнес планирования более, чем в 50 районах страны. Для расширения внедрения бизнес планирования необходимо подготовить национальных тренеров и создать национальный реестр тренеров по бизнес планированию в регионах. Также для эффективного внедрения бизнес планирования необходима техническая поддержка в проведении обучающих семинаров и информированных сессий, обеспечении доступности адаптированных и утвержденных инструментов бизнес планиро-

вания в ПМСП для всех подготовленных тренеров в этой области и для специалистов ПМСП районов, поддержка регулярных мониторинговых и менторинговых визитов специалистов в различные регионы.

Литература

1. Отчеты мониторинговых визитов ГУ «РУКЦСМ» за 2015-2016 гг.
2. Методическое руководство по бизнес планированию для учреждений ПМСП Республики Таджикистан, 2017 г.
3. Методическое руководство по мониторингу бизнес планирования для учреждений ПМСП Республики Таджикистан, 2017 г.

Сведения об авторах

1. **Бандаев Илхомджон Сироджиддинович** - доктор медицинских наук, директор ГУ «Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, г. Душанбе, Республики Таджикистан, ул. Нарзикулова 8, 734025, E-mail: ibandaev@list.ru
2. **Джонова Б.Ю.** – кандидат медицинских наук, начальник отдела бизнес планирования и анализа развития семейной медицины директор ГУ «Республиканский учебно-клинический центр семейной медицины» Министерства здравоохранения и социальной защиты населения, г. Душанбе, Республики Таджикистан, ул. Нарзикулова 8, 734025, E-mail: bunafshajon@gmail.com