

Національний інститут раку, Київ

ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ ОЦІНКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ВИКОНАННЯ ДЕРЖАВНИХ ПРОГРАМ В ОНКОЛОГІЧНІЙ ГАЛУЗІ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ



Ю.Й. Михайлович, А.В. Журбенко

Адреса:
Михайлович Юрій Йосипович
03022, Київ, вул. Ломоносова, 33/43
Національний інститут раку
E-mail: michailovich@unci.org.ua

Ключові слова: державна програма, онкологія, аудит.

Сучасні методологічні підходи до оцінки державних програм соціальної спрямованості повинні ґрунтуватися, перш за все, на результатах їх впливу на окремі аспекти якості життя населення. Центральне місце у визначенні ступеня ефективності використання бюджетних коштів мусить зайняти узагальнюючий (інтегральний) показник ефективності виконання бюджетних програм, який би відображав підсумкові результати сумісної дії окремих чинників, що характеризують різні сторони ефективності та виражаються у певній системі показників. Досліджено особливості інструментарію оцінювання програм, побудованого на основі методів попереднього мікроімітаційного моделювання та відповідного інформаційного забезпечення проектування програм.

В Україні впродовж багатьох років соціальна політика на державному рівні в галузі медицини залишається найбільш слабкою ланкою державного управління з-поміж усіх рівнів і більшою мірою має рамковий, «нормативно-задаючий» характер. У числі найбільш гострих проблем сфери охорони здоров'я, а саме онкологічній галузі, найчастіше згадується проблема недофінансування як вже виконаних та наявних програм, так і програм, що розробляються. При цьому залишається поза увагою, що, незважаючи на актуальність цієї проблеми, фінансування — це лише ресурс, необхідний для досягнення кінцевого результату — зниження смертності від злоякісних новоутворень, зменшення соціальної напруженості у суспільстві, підвищення виживання хворих на рак. Непрозорість бюджетів і виняткову увагу до ресурсів можна віднести до найбільш серйозних чинників, що впливають на ефективність політичних рішень і здатність виконавчих органів влади поліпшити якість соціальних медичних послуг. За таких умов моніторинг і релевантна оцінка результатів реалізації державних програм соціальної спрямованості та їх впливу на якість життя населення, особливо його вразливих верств, стають важливою передумовою забезпечення раціонального використання наявних ресурсів.

В умовах, що склалися на сьогодні в Україні, Уряд все більше має забезпечувати ефективне й результативне використання ресурсів, які перебувають у його розпорядженні, зокрема бюджетних коштів. Тобто забезпечення ефективності виконання бюджетних програм є об'єктивною необхідністю. Визначення ефективності бюджетних програм ілюструє переваги програмно-цільового методу формуван-

ня бюджету, пов'язані з перенесенням уваги з контролю виконання обов'язків на забезпечення ефективності державних видатків й одержуваних результатів. Таким чином, можна стверджувати, що оцінка бюджетної програми має бути періодичним ґрунтовним аналізом процесу реалізації програми за показниками виконання з метою визначення її ефективності та результативності, а також прийняття управлінських рішень щодо її подальшої реалізації. Якісне інформування всіх учасників процесу розробки та впровадження заходів соціальної політики щодо їх потенційних і реальних наслідків для різних груп населення, встановлення ефективних зворотних зв'язків суттєво підвищують дієвість політики, знижують ризики, що виникають при її впровадженні [1, 2].

Основною проблемою завершених та чинних онкологічних програм є незмістовність їх кількісних характеристик, показників ефективності, тому удосконалення методики розробки і складання має проводитися передусім у площі оцінки показників виконання і моніторингу.

У розвинених країнах використовують низку моделей для прогнозування та оцінки наслідків реалізації національних заходів та соціальної підтримки медичної допомоги населенню. У міжнародній медичній спільноті достатньо розповсюджений підхід, відповідно до якого загальна (соціальна) ефективність державних вкладень розраховується за формулою додавання коефіцієнта економії бюджетних коштів (співвідношення загальних витрат державної програми і обсягу бюджетних коштів, спрямованих на фінансові заходи), коефіцієнта економічної ефективності заходів, що фінансуються (співвідношення

загального результату і загальних витрат державної програми), і коефіцієнта соціальної продуктивності заходів (співвідношення соціального ефекту від бюджетної програми та її загального результату) [3, 4].

За сучасними уявленнями, більшість етапів реалізації соціальних програм потребують проведення оцінювання. Важливими атрибутами бюджетної програми є назва, код, визначений головний розпорядник коштів, паспорт бюджетної програми, в якому чітко сформульовані мета і завдання, показники, що характеризують стан використання бюджетних коштів, очікувані результати реалізації програми, тобто її оцінка. Однак перед плануванням нової програми, крім аналізу результатів реалізації, доцільно оцінити й якість розроблення попередньої програми, а саме, її відповідність існуючим національним стандартам, логіку та узгодженість окремих етапів, якість інформаційного та методологічного забезпечення, використаного при розробці, помилки етапу впровадження, невдачі та причини реалізації розробок [5, 6].

Наразі оцінити Загальнодержавну програму боротьби з онкологічними захворюваннями на 2009–2016 рр. неможливо, оскільки у попередньому проекті був відсутній алгоритм обчислення економічних та соціальних показників, відносно яких можна було б оцінити проміжні та кінцеві етапи та здійснити їх аналіз. Тобто програма була виписана у вигляді декларативних заходів та завдань.

Майбутня програма має бути комплексною, релевантною, репрезентативною, узгодженою і своєчасною, тобто відповідати запитам та можливостям сьогодення і спрогнозованим ризикам у майбутньому. Тому для правильного планування проекту національної програми та успішного її втілення першочерговим завданням є здійснення аудиту онкологічної служби в усіх регіонах країни, що є основою для розуміння, що саме нам потрібно і скільки коштів ми маємо в неї вкласти, щоб отримати позитивний результат.

Методологія проектування, впровадження та реалізації національної медичної програми має базуватися на таких чинниках, як:

- **системний підхід**, що дозволяє вивчати соціальну програму як систему, яка складається із встановлених принципів, послідовних етапів, методів, засобів і прийомів реалізації і контролю за виконанням;
- **структурний підхід**, що регламентує повний склад послідовно здійснюваних кроків, спрямованих на досягнення мети у складанні соціальних програм та їх зіставленні;
- **функціональний підхід**, що дозволяє адекватно оцінювати істинну корисність і якість реалізації соціальних програм;
- **гуманістичний принцип**, спрямований на вирішення питання покращення виживання онкологічного хворого

як важливої проблеми сучасного суспільства, а соціальну програму розглядає як засіб, що сприяє підвищенню якості життя пацієнта.

У самому процесі планування та реалізації програми необхідним є застосування таких методів:

- **синтезу**, що дозволяє об'єднати розрізнені елементи медичної програми в єдине ціле;
- **аналізу**, на основі якого можливо провести декомпозицію елементів програми (розкласти єдине ціле завдання та заходів програми на складові частини), виділити етапи проектування, складання, впровадження, реалізації і контролю. Кожний рівень декомпозиції відображається або розкривається для вираження його зв'язку з нижчими та наступними вищими рівнями, які мають бути впорядковані для демонстрації того, як фактично має бути здійснена робота за проектом. Після визначення всіх частин кожна з них отримує код або ідентифікатор для зазначення рівня постачання в Work Breakdown Structure;
- **узагальнення**, складання програми, що дозволяє згрупувати наявні принципи, методику їх формування, і наявна техніка контролю за їх виконанням на державному рівні;
- **порівняння**, на підставі якого був проведений аналіз діючої медичної програми та має бути встановлена основна відмінність у визначеннях «проект» і «програма»;
- **диференціації**, яка дозволить виявити типи та види завдань і заходів програми;
- **інтеграції**, на підставі якої програма набуває форми єдиного цілого і може бути об'єднана в групи — залежно від їх цілей;
- **моніторингу та оцінювання** (прямі та непрямі економічні ефекти, соціальні ефекти — якість життя, медико-біологічні ефекти — зниження смертності та поліпшення виживання), на підставі яких приймаються рішення щодо доцільності продовження програми, її коригування або згортання.

З огляду на досягнення поставлених цілей, для можливості оцінки програми у майбутньому, новий проект має включати такі основні характеристики, як: ресурси, цільова група впливу, швидкість отримання результату, ступінь впливу, інерційність (незалежність від зовнішніх чинників), інституціалізація контролю за процесом реалізації прийнятих рішень, зворотний зв'язок, безперерйна інформація щодо наслідків та характеру реалізації, оцінка соціальних результатів, що залишається поза межами розробленого підходу у методичних рекомендаціях, розроблених Міністерством фінансів України [7–9].

Цілісність підходу до планування в онкологічній галузі у межах розробле-

ної комплексної системи забезпечується за рахунок двох її базових складових:

- інструменту моделювання та прогнозування для планування майбутніх витратків та необхідних ресурсів чинної системи соціального захисту, який враховує макроекономічні та демографічні чинники;
- мікроімітаційних моделей податків та виплат, головною метою побудови яких є надання відповідного інструменту для здійснення мікроекономічного аналізу.

Таким чином, комплексний та динамічний характер сучасних соціальних процесів, що визначають якість життя населення України, вимагає модернізації інструментарію, призначеного для проведення аналізу й оцінки впливу заходів соціальної та економічної політики. Міжнародний досвід та окремі дослідження, виконані в Україні, свідчать про доцільність використання мікроімітаційних моделей як важливої складової такого інструментарію. Це надасть можливість забезпечити необхідну глибину аналізу на основі значної кількості характеристик одиниць репрезентативної для України сукупності (осіб, сімей, домогосподарств) та конкретних макроекономічних умов, належного урахування наявної інформації з різних рівнів агрегації даних, оцінки прямих і непрямих наслідків реалізації державних програм у широкому діапазоні зміни характеристик сукупності та умов. Самому плануванню повинні передувати практичні розробки щодо моделі прогнозування медичних потреб в онкологічній галузі у масштабах всієї України, а саме створення імітаційної моделі.

Імітаційні моделі за своєю природою є моделями алгоритмичними, які суттєво відрізняються від моделей статистичних або математико-статистичних. На відміну від статистичних моделей, імітаційні моделі мають набагато ширші межі застосування, оскільки вони не передбачають теоретичного обґрунтування та формалізації, а можуть ґрунтуватися на результатах практичних досліджень (встановлених емпіричних залежностях) або на експертних висновках, які можуть бути представлені у вигляді алгоритмів та перекладені на певну мову програмування. Саме завдяки цим специфічним властивостям мікроімітаційне моделювання є ефективним інструментом розробки та аналізу соціальних результатів реалізації різноманітних медичних державних програм.

При цьому отримання результатів моделювання на макrorівні забезпечує високу точність визначення потенційних наслідків для окремих груп онкологічних хворих, що в майбутньому уможливує комплексний аналіз багатьох актуальних проблем онкології. Цільові змінні при цьому моделюються на основі встановлених правил (а не інформації, отриманої від

респондентів) з урахуванням відповідних нормативних документів [10–12].

Дослідженням особливостей застосування методів мікроімітаційного моделювання при розробці, обґрунтуванні та оцінці соціальної політики присвячено багато сучасних публікацій, кількість і якість яких неухильно зростають. Найбільш відомими є роботи таких авторів, як Х. Сазерленд (Н. Sutherland), Ф. Бургіньон (F. Bourguignon), Б. Ессама-Нссах (B. Essama-Nssah) [цит. за 13, 14].

На основі даних мікрорівня мікроімітаційне моделювання теоретично дає можливість оцінювати вплив програм на будь-якому рівні деталізації. Інструментарій мікромоделювання може бути використаний на різних етапах розробки та реалізації програм. Але найефективнішим він є на етапах вибору релевантних заходів політики та їх впровадження, а етап оцінки впливу соціальної політики взагалі не може бути реалізований без інструментів мікромоделювання [15].

Таким чином, на основі методів мікроімітаційного моделювання може бути розроблений дієвий інструментарій інформаційного забезпечення різних етапів розробки та впровадження соціальної онкологічної програми в Україні, який оформлюється у вигляді звіту. Звіт повинен містити:

- відомості про результати реалізації програми за минулий рік з огляду на цілі й очікувані результати, визначені програмою;
 - дані про цільове використання і об'єми виділень та вкладення коштів державного бюджету і позабюджетних джерел.
- Оцінка ефективності реалізації заходів програми має здійснюватися щорічно шляхом порівняння показників, досягнутих на поточний рік, з базовим роком.
- Показниками ефективності є:
- поліпшення показників, що характеризують раннє виявлення злоякісних

новоутворень, у тому числі збільшення частки хворих із візуальними локалізаціями пухлин, виявленими у I і II стадії патологічного процесу;

- зменшення частки хворих, що померли від злоякісних новоутворень впродовж року з моменту встановлення діагнозу, у тому числі пацієнтів, уперше узятих на облік у попередньому році;
- зниження смертності від злоякісних новоутворень у чоловіків і жінок.

Тоді соціальний ефект від реалізації заходів програми буде виражений в поліпшенні якості і збільшенні тривалості життя, збереженні трудового потенціалу хворих, зниженні соціальної і психологічної напруженості в суспільстві внаслідок загрози поширення злоякісних новоутворень.

Аналізуючи критерії оцінки правильно виписаної та науково обґрунтованої програми, можна судити про соціально-економічні ефекти від її впровадження та рівень роботи галузі:

- якщо показник соціального ефекту низький, то це свідчить про безсистемність проведення заходів у галузі охорони здоров'я, низький рівень контролю за реалізацією заходів та про те, що нормативи встановлено без наукового обґрунтування (без врахування реального стану справ у галузі);
- якщо показник економічної ефективності медичної допомоги низький, то, як і попередній показник, підтверджує необхідність реструктуризації галузі, тому що виконання функцій і завдань з охорони здоров'я є неефективним, раціональність фінансування цієї галузі відсутня;
- якщо показник ефективності використання трудових ресурсів є надто низьким, тоді лікарів та обслуговуючого персоналу не вистачає на визначену кількість населення;
- якщо загальна ефективність нижча за оптимальне значення, тобто низь-

ка, це характеризує неефективність прийняття управлінських рішень з використання трудових, матеріальних і фінансових ресурсів, а також недосягнення запланованого результату.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Геєць В.М., Амоша О.І., Приходько Т.І. та ін. (2008) Державні цільові програми та упорядкування програмного процесу в бюджетній сфері. К.: Наукова думка, 384 с.
2. Мних Є.В., Никонович М.О., Барабаш Н.С. та ін. (2009) Державний фінансовий аудит: методологія і організація: монографія. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т., 319 с.
3. Чумакова І. (2006) Теоретико-методологічні аспекти аналізу під час проведення аудиту в державному секторі економіки. Наукові записки, 16: 355–357.
4. Tilley L.A., Wirtzel A.L., Risser N.T. (2013) Recession and recovery. Econ. Develop. J., 12(2): 58–64.
5. Лібанова Е.М. (2012) Соціальні результати державних програм: теоретико-методологічні та прикладні аспекти оцінювання: монографія. Умань: Соцінський, 312 с.
6. Evaluating socio-economic programs: Evaluation design and management: Evaluating socio-economic programs. EC Structural Funds. — Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 1999, 144 p.
7. Мних Є.В., Никонович М.О., Барабаш Н.С. та ін. (2009) Державний фінансовий аудит: методологія і організація: монографія. К.: Київ. нац. торг.-екон. ун-т., 319 с.
8. Длугопольський О.В. (2007) Теорія економіки державного сектора. Навчальний посібник. Тернопіль: Економічна думка, 488 с.
9. Наказ Міністерства фінансів України від 17.05.2011 р. № 608 (зі змінами) «Про затвердження методичних рекомендацій щодо здійснення оцінки ефективності бюджетних програм» (<http://zakon.nau.ua/doc/?uid=1023.2840.0>).
10. Tools for Institutional, Political, and Social Analysis of Policy Reform. A Sourcebook for Development Practitioners. The International Bank for Reconstruction and Development. Washington: The World Bank, 2007, 292 p.
11. Paulus A., Sutherland N., Tsakloglou P. (2010) The distributional impact of in-kind public benefits in European Countries. J. Policy Anal. Management. Special Issue on Poverty Measurement, 29(2): 243–266.
12. Бюджетна програма Забезпечення медичних заходів по боротьбі з туберкульозом, профілактики та лікування СНІДу, лікування онкологічних хворих, у тому числі на умовах фінансового лізингу (КПКВК ДБ- 230 1370). Наказ Міністерства охорони здоров'я України, Міністерства фінансів України від 25.09.2008 № 543/1182.
13. Сарюгло В.Г. (2011) Модернізація інформаційного забезпечення соціальної політики на основі мікроімітаційного моделювання. Демографія та соціальна економіка, 2(16): 126–135.
14. Парасий-Вергуненко І. (2008) Современный инструментальный экономический анализ в системе стратегических исследований. Бухгалтерский учет и аудит, 9: 30–39.
15. Spielauer M. (2003) A dynamic socio-demographic Microsimulation model for Austria. EUROMOD Working Paper, 3: 28

Прикладные аспекты оценки эффективности выполнения государственных программ в онкологической отрасли здравоохранения Украины

Ю.И. Михайлович, А.В. Журбенко

Национальный институт рака, Киев

Резюме. Современные методологические подходы к оценке социальных государственных программ должны основываться, прежде всего, на результатах влияния данной программы на качество жизни населения. Центральное место в определении степени эффективности использования бюджетных средств должен занять обобщающий (интегральный) показатель эффективности выполнения бюджетных программ, который бы отражал итоговые результаты совместного действия отдельных факторов, характеризующих различные стороны эффективности и выражающихся в определенной системе показателей. Исследованы особенности инструментария оценки программ, построенного на основе методов предварительного микроимитационного моделирования и соответствующего информационного обеспечения проектирования программ.

Ключевые слова: государственная программа, онкология, аудит.

Applied aspects and assessment of the state-funded programs efficiency in the oncology sector health care of Ukraine

Y.I. Michailovich, A.V. Zhurbenko

National Cancer Institute, Kyiv

Summary. Modern methodological approaches for the assessment of government social programs should be based primarily on the results of their influence on some quality life aspects. Central position for determination the assessment of the state-funded program efficiency should engage integral indicator which would reflect the action results of individual factors that characterize the different aspects efficiency. The features programs assessment tools, which was based on the methods of preliminary micro-simulation model and specific information for support software these programs was investigated.

Key words: government program, oncology, audit.