

УДК 614.2

<https://doi.org/10.33619/2414-2948/54/23>

## ПЛАНИРОВАНИЕ И ПРОГНОЗИРОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

©*Касиев Н. К.*, SPIN-код: 7780-1668, д-р мед. наук, Кыргызско-Российский славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан, [Lilac\\_09@mail.ru](mailto:Lilac_09@mail.ru)

©*Канатбекова Г. К.*, Кыргызско-Российский славянский университет, г. Бишкек, Кыргызстан, [gulzinakanatbekova26@gmail.ru](mailto:gulzinakanatbekova26@gmail.ru)

### HEALTH PLANNING AND FORECASTING

©*Kasiev N.*, SPIN-code: 7780-1668, Dr. habil., Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, [Lilac\\_09@mail.ru](mailto:Lilac_09@mail.ru)

©*Kanatbekova G.*, Kyrgyz-Russian Slavic University, Bishkek, Kyrgyzstan, [gulzinakanatbekova26@gmail.ru](mailto:gulzinakanatbekova26@gmail.ru)

*Аннотация.* В современных условиях важнейшими рычагами государственного регулирования при проведении оценок эффективности проводимых реформ являются прогнозирование и планирование долгосрочных результатов с учетом уровня влияния социально-экономических и др. факторов. Это обусловлено неспособностью рыночной экономики к саморегулированию, особенно в кризисных ситуациях. Прогнозирование тесно связано с планированием и является необходимой методологической и информационной основой для разработки планов и программ. Реформирование системы здравоохранения должна базироваться на решении системных задач здравоохранения с учетом социально-экономических, демографических и технологических тенденций, а оценка эффективности реформы должна фиксировать изменения в динамике. Комплексное программно-целевое планирование предусматривает разработку медико-социальных программ с учетом определенных приоритетов здоровья населения, что позволяет концентрировать ресурсы на приоритетных направлениях развития здравоохранения на основе комплексного межведомственного подхода в достижении поставленных целей. С переходом к рыночной экономике в здравоохранении появились признаки индикативного планирования как способа сознательного, целенаправленного управления медико-экономическими процессами, как в государственном, муниципальном, так и в частном секторах здравоохранения. Индикативное планирование доказало свою высокую эффективность в качестве одного из средств государственного регулирования рыночной экономики. Характерной особенностью индикативного планирования является отказ от директивности, командно-распределительных функций в пользу индикативности. В целевых Программах развития здравоохранения в качестве достижений следует использовать показатели ресурсного обеспечения и эффективности его использования, показатели доступности и качества медицинской помощи, ее безопасности, своевременности и результативности, преемственности в ее оказании, удовлетворенности потребителей, качества документооборота и т. д., на изменение которых может влиять система управления здравоохранением.

*Abstract.* In modern conditions, the most important tools of state regulation in carrying out evaluations of the effectiveness of the reforms carried out are forecasting and planning of long-term results taking into account the level of influence of socio-economic and other factors. This is due to the market economy's inability to regulate itself, especially in crisis situations. Forecasting is closely linked to planning and is the necessary methodological and information basis for



the development of plans and programs. Health system reform should be based on addressing systemic health challenges, taking into account socio-economic, demographic and technological trends, and assessment of the effectiveness of reform should capture changes in dynamics. Integrated program and targeted planning provides for the development of medical and social programs, taking into account certain priorities of public health, which makes it possible to concentrate resources on priority areas of health development on the basis of an integrated inter-agency approach to achieving the goals set. With the transition to a market economy, there are signs of indicative planning in health care as a way of consciously, purposefully managing health and economic processes, both in the public, municipal and private health sectors. Indicative planning has proved to be highly effective as a means of public regulation of a market economy. A characteristic feature of indicative planning is the rejection of directionality, command and distribution functions in favor of indicative. Targeted Health Development Programs should use as achievements indicators of resource provision and efficiency of its use, indicators of availability and quality of health care, its safety, timeliness and efficiency, continuity in its provision, satisfaction of consumers, quality of document circulation, etc., which may be influenced by the health management system.

*Ключевые слова:* здоровье населения, здравоохранение, индикативное планирование, планирование, показатели, прогнозирование, реформа, эффективность.

*Keywords:* health of the population, health care, indicative planning, planning, indicators, forecasting, reform, efficiency.

В Киргизской Республике с 1996 г проводится реформы системы здравоохранения [1, с. 8; 2, с. 20] и, несмотря на проводимые реформы, отмечаются высокая заболеваемость и смертность, низкая доступность медицинской помощи, недостаточное финансирование. При этом, определены приоритетные направления, базирующиеся на решении системных задач здравоохранения с учетом социально-экономических, демографических и технологических тенденций [1, с. 12; 3, с. 89; 4, с. 296].

При оценке эффективности реформы необходимо применение методов стратегического планирования и прогнозирования долгосрочных результатов, проводимых реформ здравоохранения [5, с. 5; 4, с. 295].

Использование методов прогнозирования медико-демографических показателей и основных показателей здравоохранения как научного направления в системе здравоохранения позволяет определить приоритеты в здоровье населения, концентрировать ресурсы и обеспечить межведомственный комплексный подход в достижении поставленных целей, что является одним из приоритетных направлений совершенствования управления здравоохранением и эффективности реформы [5, с. 65; 6, с. 8].

Отличительной чертой современной экономической системы является активное воздействие государства на развитие национальной экономики. Важнейшими рычагами государственного регулирования являются прогнозирование и планирование социально-экономического развития в целом и прежде всего здравоохранения. Объективная необходимость прогнозирования и планирования в условиях рыночной экономики обусловлена общественным характером производственных отношений и неспособностью рыночной экономики к саморегулированию, особенно в кризисных ситуациях. Прогнозирование тесно связано с планированием и является необходимой методологической и информационной основой для разработки планов и программ [7, с. 224].

Реформирование системы здравоохранения должно базироваться на решении системных задач здравоохранения с учетом социально-экономических, демографических и технологических тенденций, а оценка эффективности реформы должна фиксировать изменения в динамике. 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 стратегического менеджмента позволяет учитывать происходящие изменения в здравоохранении [4, с. 295].

Комплексное программно-целевое планирование предусматривает разработку медико-социальных программ с учетом определенных приоритетов здоровья населения, что 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 [4, с. 301].

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, и проведения реформ в отрасли [4, с. 301].

Планирование в здравоохранении — это процесс определения необходимых ресурсов и механизма эффективного их использования для решения задач повышения качества и доступности медицинской помощи, достижения конкретных показателей здоровья населения и деятельности здравоохранения. Планирование в системе здравоохранения должно строиться на единых принципах и методических подходах, имея главной целью реализацию конституционных прав граждан на охрану здоровья [7, с. 227].

Различают следующие виды планирования: стратегическое, перспективное, текущее [7, с. 230; 8, с. 12]. 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. Перспективным планированием предусматривается разработка планов и программ развития здравоохранения субъектов 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. 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 [9, с. 10].

В здравоохранении прогнозирование является важнейшей функцией управления, так как ценой ошибок в принятии управленческих решений могут быть здоровье и даже жизнь десятков и сотен тысяч людей. На основе прогноза здоровья населения, развития отдельных видов медицинской помощи специализированных служб, финансово-хозяйственной деятельности разрабатываются прогнозы развития системы здравоохранения в целом, что в свою очередь становится составной частью прогноза социально-экономического развития страны [9, с. 12].

Оптимизация системы здравоохранения предусматривает переориентацию ее с процесса обеспечения функционирования на достижение важных, социально-значимых

результатов, повышение качества медицинских услуг, формирование механизма финансового обеспечения отрасли, адекватного современным требованиям ее развития [10, с. 26].

Для систем здравоохранения различных стран важнейшей задачей является достижение равной доступности к полному спектру медицинских услуг для каждого человека. Проблема ограниченности доступа к дорогостоящим видам медицинских услуг для большинства граждан может быть частично решена путем применения программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение [11, с. 12].

Разработка и реализация государственных программ должна проводиться на основе установленных принципов: учета долгосрочных целей социально-экономического развития и индикаторов их достижения, а также положений стратегических документов, приоритетных национальных проектов; установления для государственных программ измеримых результатов их реализации, характеризующихся количественными и (или) качественными показателями состояния социально-экономического развития, то есть характеристики объема и качества реализации мероприятия, направленного на достижение конечного результата реализации; интеграции государственных регулятивных и финансовых мер для достижения целей государственных программ; а также проведения регулярной оценки результативности и эффективности реализации государственных программ [12].

Планирование как ведущая функция управления в системе здравоохранения ориентирована на целевые показатели состояния здоровья населения и развития отрасли. Современной нормой планирования является ориентир на социально-экономическое значение целевых показателей, определение их в качестве индикаторов целесообразности и эффективности осуществляемых мер. При всем своем значении метод индикативного планирования в здравоохранении не выведен на уровень его теоретического обоснования (предпосылки становления, концептуальные основы, термины, требования к оценкам) и использования на практике.

Так, В. Г. Кудриной и соавт. (2016) показано становление индикативного планирования, развитие его для целей эффективного управления уровнем младенческой смертности. В уровне и динамике младенческой смертности отразились недостатки организации медицинской помощи в регионе, прежде всего отсутствие трехуровневой системы ее оказания, маршрутизации в соответствии с порядками оказания медицинской помощи пациентам по основным профилям патологии, а также беременных, рожениц, новорожденных и детей. В соответствии с ситуацией на федеральном уровне приняты инвестиционные решения. Насколько они эффективны, т. е. как отреагируют значения целевых показателей (индикаторов) социально-экономического развития региона, в первую очередь младенческой смертности, на результаты управленческой деятельности, должна показать региональная «дорожная карта» [13, с. 60].

В. А. Медик и соавт. (2012) выделяют следующие основные принципы планирования в здравоохранении:

– системный подход — способ организации действий на этапе разработки планов с целью выявления закономерностей и взаимосвязей в системе здравоохранения, а также методов более эффективного использования ресурсов для достижения поставленных целей;

– сочетание отраслевого и территориального планирования. План развития системы здравоохранения составляется с учетом перспектив развития других отраслей;

– выделение приоритетных направлений — необходимость концентрации имеющихся ограниченных ресурсов на приоритетных направлениях для достижения конкретных результатов;

–директивность планов — план, утвержденный на вышестоящем уровне, по своим основным показателям является обязательным для исполнения на нижестоящих уровнях управления;

–единство методологических подходов к планированию на всех уровнях управления системой здравоохранения;

–обеспечение сбалансированности в развитии всех секторов здравоохранения: государственного, муниципального и частного [7, с. 228].

Быстрое развитие медицинских и информационных технологий предьявляет серьезный вызов системе здравоохранения. Новые технологии открывают возможности радикального повышения результативности в выявлении индивидуальных факторов риска заболеваний, их ранней диагностики, сокращения объемов стационарной помощи благодаря формированию малоинвазивной, амбулаторной хирургии, телемедицины, дистанционного мониторинга состояния больного. Внедрение новых технологий будет стимулировать структурные сдвиги в системе оказания медицинской помощи, увеличение потребностей населения в новых медицинских услугах и одновременно рост ожиданий в отношении обеспечения государством их доступности [14].

С переходом к рыночной экономике в здравоохранении появились признаки индикативного планирования как способа сознательного, целенаправленного управления медико-экономическими процессами, как в государственном, муниципальном, так и в частном секторах здравоохранения [15, с. 20].

Основным принципом планирования в здравоохранении является обеспечение соответствия между объемами предоставляемой населению медицинской помощи и размерами ресурсов, необходимых для выполнения этих объемов [16, с. 21].

Согласно формулировке, предложенной И. А. Долматович и соавт. (2012), региональное индикативное планирование трактуется как «многоступенчатый взаимосвязанный по целям, задачам и ресурсам процесс государственного планирования, регулирования, контроля, анализа и достижения целевых показателей (индикаторов) социально-экономического развития региона...» [17].

При индикативном планировании необходимо учитывать, что помимо характеристик достигаемых состояний объекта управления (это и есть индикаторы) в опорных точках, есть характеристики способов достижения этих состояний — регуляторы [18]. А также два стратегических момента в индикативном планировании и управлении: первое — индикативные планы — это не сумма достигаемых показателей, а использование для развития экономики индикаторов, выбор которых является сложным процессом [19]; второе — действие норм индикативного планирования и управления распространяется на «один иерархический ряд» [20, с. 263].

Индикативное планирование доказало свою высокую эффективность в качестве одного из средств государственного регулирования рыночной экономики. Характерной особенностью индикативного планирования является отказ от директивности, командно-распределительных функций в пользу индикативности. Согласно концепции индикативного планирования, процессы планирования и реализации планов должны осуществляться на основе рыночных стимулов и регуляторов, по возможности позитивно корректируя перспективную траекторию социально-экономического развития, выполняя функцию общегосударственного маркетинга, информируя хозяйствующие субъекты относительно емкости рынка, потенциала спроса и т. д. [17].

В целевых Программах развития здравоохранения в качестве достижений следует использовать, прежде всего, показатели, на изменение которых может влиять система

управления здравоохранением. К таким показателям относятся показатели ресурсного обеспечения и эффективности его использования, показатели доступности и качества медицинской помощи, ее безопасности, своевременности и результативности, преемственности в ее оказании, удовлетворенности потребителей, качества документооборота и целый ряд других критериев [15, с. 22].

Учитывая опыт использования индикативных методов управления становится очевидной необходимость использования инновационных методов индикативного планирования в системе здравоохранения.

#### *Список литературы:*

1. Мейманалиев Т. Кыргызская модель здравоохранения. Бишкек: Учкун, 2003. 688 с.
2. Касиев Н. К. Анализ реформирования системы здравоохранения в Кыргызстане // Сборник научных статей медицинского факультета КРСУ. 2011. №11. С. 20-26.
3. Каратаев М. М., Насирдин К. Э., Аринбаев Б. С. Характеристика состояния здоровья населения // Медицина и здравоохранение: материалы V Междунар. науч. конф. (г. Казань, май 2017 г.). Казань, 2017. С. 89-92.
4. Зудин А. Б. Методические подходы к реализации планирования и прогнозирования при проведении реформы здравоохранения // Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина. 2017. Т. 21. №2. С. 295-303. <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2017-21-2-295-303>
5. Шамшиев А. А. Предпосылки повышения уровня медицинских услуг через реформу системы здравоохранения и внедрения новых механизмов финансирования // Известия вузов. 2013. №1. С. 63-65.
6. Калининская А. А., Сулькина Ф. А., Баянова Н. А. Анализ медико-демографических процессов и кадровых ресурсов сельского здравоохранения России (2005-2016 гг.) // Общественное здоровье и здравоохранение. 2018. №4. С. 5-9.
7. Медик В. А., Юрьев В. Л. Общественное здоровье и здравоохранение. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. 608 с.
8. Семенов В. Ю. Экономика здравоохранения: учеб. пособие. М.: МЦФЭР, 2004. 656 с.
9. Медик В. А. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. М.: Медицина, 2003. 392 с.
10. Вялков А. И., Райзберг Б. А., Шиленко Ю. В. Управление и экономика здравоохранения. М.: ГЭОТАР-МЕД, 2002. 328 с.
11. Шейман И. М., Шишкин С. В. Российское здравоохранение: новые вызовы и новые задачи. М., 2009. С. 67.
12. Приказ Министерства экономического развития Российской Федерации от 22.12.2010 г. №670-р «Об утверждении Методических указаний по разработке и реализации государственных программ Российской Федерации».
13. Кудрина В. Г., Сапралиева Д. О. Теория и практика индикативного планирования в здравоохранении // Здравоохранение Российской Федерации. 2016. №2. С. 60-65.
14. Багдасарян С. Л. Анализ и проблемы реализации стратегических программ развития социальной сферы (на примере системы здравоохранения) // Управление экономическими системами: электронный научный журнал. 2015. №5 (77). С. 52.
15. Огнева Е. Ю. Основные направления совершенствования системы показателей для планирования муниципального здравоохранения: автореф. дисс. ... канд. мед. наук. М., 2016. 24 с.

16. Махинова Н. В. Совершенствование организационных технологий планирования в здравоохранении: автореф. дисс. ... канд. экон. наук. Екатеринбург, 2010. 24 с.
17. Долматович И. А., Головизнина О. А. Региональное индикативное планирование: организационно-функциональные аспекты // Вооружение и экономика. 2013. №4. С. 25.
18. Соколов А. П. Инструментарий индикативного планирования региональных социальноэкономических систем // Теория и практика общественного развития. 2013. №1. С. 319-322.
19. Хандуев П. Ж., Сунграпова И. Ц. Методология и методы разработки индикативного плана развития региона // Проблемы прогнозирования. 2009. №5 (116). С. 112-119.
20. Тхориков Б. Л. Отраслевые предпосылки применения индикативного управления в сфере здравоохранения (Часть 1) // Фундаментальные исследования. 2012. №6. С. 263-267.

#### References:

1. Meimanaliev, T. (2003). Kyrgyzskaya model' zdravookhraneniya. Bishkek. (in Russian).
2. Kasiev, N. K. (2011). Analiz reformirovaniya sistemy zdravookhraneniya v Kyrgyzstane. *Sbornik nauchnykh statei meditsinskogo fakul'teta KRSU, 11*, 20-26. (in Russian).
3. Karataev, M. M., Nasirdin, K. E., & Arinbaev, B. S. (2017). Kharakteristika sostoyaniya zdorov'ya naseleniya. In *Meditsina i zdravookhranenie: materialy V Mezhdunar. nauch. konf. (g. Kazan, mai 2017 g.)*. Kazan, 89-92. (in Russian).
4. Zudin, A. B. (2017). Methodical approaches to the implementation of planning and forecasting in the reform of health. *RUDN Journal of Medicine, 21(2)*, 295-303. (in Russian). <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2017-21-2-295-303>
5. Shamshiev, A. A. (2013). Predposylki povysheniya urovnya meditsinskikh uslug cherez reformu sistemy zdravookhraneniya i vnedreniya novykh mekhanizmov finansirovaniya. *Izvestiya vuzov, (1)*, 63-65. (in Russian).
6. Kalininskaya, A. A., Sulkina, F. A., & Bayanova, N. A. (2018). Analiz mediko-demograficheskikh protsessov i kadrovyykh resursov sel'skogo zdravookhraneniya Rossii (2005-2016 gg.). *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie, (4)*, 5-9. (in Russian).
7. Medik, V. A., & Yurev, V. L. (2012). *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhranenie*. Moscow, GEOTAR-Media, 608. (in Russian).
8. Semenov, V. Yu. (2004). *Ekonomika zdravookhraneniya: ucheb. posobie*. Moscow, MTsFER, 656. (in Russian).
9. Medik, V. A. (2003). Kurs lektsii po obshchestvennomu zdorov'yu i zdravookhranenyu. Moscow, Meditsina, 392. (in Russian).
10. Vyalkov, A. I., Raizberg, B. A., & Shilenko, Yu. V. (2002). *Upravlenie i ekonomika zdravookhraneniya*. Moscow, GEOTAR-MED, 328. (in Russian).
11. Sheiman, I. M., & Shishkin, S. V. (2009). *Rossiiskoe zdravookhranenie: novye vyzovy i novye zadachi*. Moscow, 67. (in Russian).
12. Prikaz Ministerstva ekonomicheskogo razvitiya Rossiiskoi Federatsii ot 22.12.2010 g. no. 670-r Ob utverzhdenii Metodicheskikh ukazanii po razrabotke i realizatsii gosudarstvennykh programm Rossiiskoi Federatsii. (in Russian).
13. Kudrina, V. G., & Sapralieva, D. O. (2016). Teoriya i praktika indikativnogo planirovaniya v zdravookhraneni. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii, (2)*, 60-65. (in Russian).
14. Baghdasaryan, S. L. (2015). Analysis and implementation of strategic programmes of development of social sphere (for example, the health care system). *Upravlenie ekonomicheskimi sistemami: Elektronnyi nauchnyi zhurnal, (5)*, 52. (in Russian).

15. Ogneva, E. Yu. (2016). Osnovnye napravleniya sovershenstvovaniya sistemy pokazatelei dlya planirovaniya munitsipal'nogo zdravookhraneniya: autoref. M.D. diss. Moscow, 24. (in Russian).
16. Makhinova, N. V. (2010). Sovershenstvovanie organizatsionnykh tekhnologii planirovaniya v zdravookhraneni: autoref. Ph.D. diss. Ekaterinburg.
17. Dolmatovich, I. A., & Goloviznina, O. A. (2013). Regional'noe indikativnoe planirovanie: organizatsionno-funktsional'nye aspekty. *Vooruzhenie i ekonomika*, (4), 25. (in Russian).
18. Sokolov, A. P. (2013). Indicative planning tools for Regional socioeconomic systems. *Teoriya i praktika obshchestvennogo razvitiya*, (1), 319-322. (in Russian).
19. Khanduev, P. Zh., & Sungrapova, I. Ts. (2009). Metodologiya i metody razrabotki indikativnogo plana razvitiya regiona. *Problemy prognozirovaniya*, (5), 112-119. (in Russian).
20. Tkhorikov, B. L. (2012). Otrazlevye predposylki primeneniya indikativnogo upravleniya v sfere zdravookhraneniya (Chast' 1). *Fundamental'nye issledovaniya*, (6), 263-267. (in Russian).

*Работа поступила  
в редакцию 18.04.2020 г.*

*Принята к публикации  
21.04.2020 г.*

---

*Ссылка для цитирования:*

Касиев Н. К., Канатбекова Г. К. Планирование и прогнозирование в системе здравоохранения // Бюллетень науки и практики. 2020. Т. 6. №5. С. 195-202. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/54/23>

*Cite as (APA):*

Kasiev, N., & Kanatbekova, G. (2020). Health Planning and Forecasting. *Bulletin of Science and Practice*, 6(5), 195-202. <https://doi.org/10.33619/2414-2948/54/23> (in Russian).