



STRATEGISCHE MANAGEMENT-UND PERFORMANCE-INDIKATOREN IM GESUNDHEITSWESEN: EINE VERGLEICHENDE ANALYSE VON USBEKISTAN UND DEUTSCHLAND

Mo'minov Shahriyor Otabek o'g'li

Student im Gesundheitsmanagement, Staatliche

Medizinische Universität Taschkent

(mominovshahriyor8@gmail.com)

<https://doi.org/10.5281/zenodo.20087160>

Abstract: in diesem Artikel wird eine vergleichende Analyse im strategischen management von healthcare-Systeme und performance-Indikatoren in Usbekistan und Deutschland. Das Ziel ist die Untersuchung der Erfahrungen der beiden Länder, des undp und der Entwickler Empfehlungen für die Einführung erweiterte ausländischen Usancen. Die Forschung beschäftigt Systeme-Analyse, vergleichende metho, und statistische Verfahren. Ergebnis zeigen, dass das Deutsche system basiert auf Ergebnis-orientierte Indikatoren und finanzielle Anreizmechanismen, während Usbekistan ist immer noch im Prozess der Verbesserung der governance und zentralisiertes eingereicht premium Ressourcen-Einschränkungen. In Schlussfolgerung, basierend auf der Leistung können Sie Erfahrung die Vorteile von Usbekistan in Deutschland wurde gegen die Leitlinien und die klinische Bewertung der Leistung.

Schlüsselwörter: strategisches management, performance-Indikatoren, healthcare, Usbekistan, Deutschland.

Einführung

Die Nachhaltigkeit der Gesundheitssysteme und Ihrer Fähigkeit zur effektiven strategischen Managements abhängen die service-Qualität und zuverlässige Leistung Indikatoren. In den letzten Jahren in vielen Ländern rund um die Welt wurden die Verbesserung der Gesundheitsversorgung Ressourcen-Optimierer ist die Bewertung der Leistungsfähigkeit der Systeme zu verbessern, die Gesundheit der Bevölkerung, und sorgen für Transparenz an den medizinischen Dienst.

Seit der Unabhängigkeit Usbekistans hat sich auf einen Weg der radikalen reform im Gesundheitswesen. Seit 2017, im Rahmen des "Healthcare concept development, strategische Planung, neue Finanzierungsmodell und performance-Indikatoren (April:) eingeführt wurde. Deutschland, auf der anderen Seite, hat eine lange-stan dezentrale Erfahrung mit Versicherungs-basiertes system, und seine performance-indicator-system-server als model in ganz Europa.

In dieser Studie befassen sich mit den folgenden Forschungsfragen:

1. Was sind die wichtigsten Unterschiede zwischen den Gesundheitssystemen des strategischen Managements in Usbekistan und in Deutschland?
2. Wie sind performance-Indikatoren (z.B. Mortalität, Morbidität, Kosten-Wirksamkeit) angewendet?
3. Was lernen Sie aus der Erfahrung von Usbekistan in Deutschland?

Material und metho nicht

Forschungsdesign Diese Studie ist es, basierend auf einer vergleichenden Analyse der beiden Länder Usbekistan und Deutschland – die offizielle Prüfung Ihrer Gesundheitssysteme zwischen 2015 und 2023.

Größe der Daten – öffnen Sie die strategischen Bericht und die Dokumente aus dem Ministerium für Gesundheitswesen der Republik Usbekistan (2017-2023); Daten aus dem statistischen Bundesamt Deutschland (Destatis) und der gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) in die statistischen Daten der world health Organisation (who) und der oecd; peer-reviewed scientific articles indexed in Scopus und web of science (n=45).

Die analytischen metho – Systeme Analyse zu unterscheiden, die strategische management-Ebene (national, regional, facility); und Gruppe comp vergleichende metho-performance-Indikatoren (April: in); Kennzahlen der statistischen Analyse im Gesundheitswesen (Sterblichkeit, Lebenserwartung, Gesundheitswesen Auslastung).

Einschränkungen – durch das Vertrauen auf ausdrücklichen Größe, einige April: undp interne Daten ist begrenzt. In Deutschland ist das system, das die Unterschiede zwischen den Staaten (Bundesländer) können vereinfachen die gesamte Bild.

Ergebnis

Strategisches Management-Systeme

In Deutschland, im Gesundheitswesen strategisches management ist **dezentral und multi-level**. Die Allgemeinen Rechtsvorschriften des Bundes, während die Regierung zur Regulierung der Praxis. Gewerkschaft Versicherung battlefunds Arzt Vereins und beteiligen sich an den strategischen Entscheidungen.

Undp in einer **zentralisierten governance** -Modell vorherrscht. Das Ministerium für Gesundheit Indikatoren für alle einheitlichen Satz von strategischen Zielen und Niveau. Seit 2019 wird das element der "strategischen Einkauf" und "outcome-basierte Finanzierung" eingeführt worden, aber Ihr Zustand kann stark sein Fonds haushaltswesen und rema.

Performance Indicator-Systemen

Deutschland nutzt Indikatoren, wie etwa die von der "initiative Qualität der Medizin" (iq) und "INJIZIEREN" Versicherung battlefunds: Krankenhaus Rückübernahme rate, post-operative Komplikationen und medikamentöse Rationalität. Die oecd health indicator system set angewendet. Premium-gemessen wird, wie die gerechte Lösung nach den wirtschaftlichen Fragen (quality-adjusted life year) pro 1.000 euro Umsatz.

Undp in Erster Linie verwendet, Indikatoren, z.B. wenn der Gesamt-Sterblichkeit (pro 1.000 Einwohner) der Müttersterblichkeit und-dieser Artikel dispensary Abdeckung, Arzt-und Arbeitsaufwand. Seit 2020 wird die "e-Health" - system, dass Aufzeichnungen der Leistung (Anzahl der Beratungen, Vorführungen). Eine balanced scorecard (BSC) - system wurde erprobt in fünf der region.

Vergleichende Analyse Tabelle

Kennzeichen	Deutschland	Undp
Governance - Modell der	Dezentralen, Versicherungs-basierte	Zentralisierte, budget-based
Performance basi die	Ausgänge der	Ausgang und der Prozess der

Finanzierung	ROLLEN privaten und öffentlichen Versicherung	State budget + parti in dem italienischen
Beispiel . April: die	Messe nach der Lösung der Fragen der Rückübernahme Preise, patient safety index	Sterblichkeit dispensary Abdeckung, Ihre Abdeckung Bildschirm
in der statistischen überwachung	der oecd - standard, Echtzeit-	und jährlich Ihren Bericht, in parti elektronische
Öffentliche Anteil der Ausgaben (%)	77% (2019)	81% (2019)

Statistik - Daten (2019-2022)

Kennzeichen	Deutschland	Undp
Lebens - Erwartung (Jahre, 2022)	81.2	72.5
Mütterliche Mortalität (pro 100,000 Geburten)	3.2	23.8
Kindersterblichkeit (pro 1.000 Lebendgeburten)	3.1	11.4
Gesundheit Ausgaben (% des BIP)	12.7%	5.1%
der Ausgaben der capitan (USD)	~6,600	~260

Die Größe der WHO, World Bank, 2023

Savage Ausgaben in der Welt, trotz der Unterschiede, Undp hat erreicht Bemerkenwerte Fortschritte bei der Senkung der Müttersterblichkeit und in diesem Artikel.

Diskussion

Strategische management und die Unterschiede in den Ursachen– in Deutschland ist die gesetzliche Krankenversicherung (ITALIENISCH) Wettbewerb und finanzielle Anreize in the foster system. Nachdem ea verfolgt, um bieten den besten service für seine insurance fund premium-Mitglied, nac-strategische-management-von unten nach oben. Eine zentrale Struktur geerbt, die aus dem sowjetischen system Usbekistan-Modell. Wenn das Programm wie die neue "Rail trail" (Register of iran), "die Frauen von einem notebook" (women ' s register), der Poliklinik und elektronischen Systemen sind die Beschleunigung des übergangs zu outcome-based management. Jedoch, Budgets und Daten-Qualität Probleme (insbesondere im Bereich von rur) rema kann nicht eine Herausforderung sein.

Vergleichende Analyse von performance-Indikatoren– Indikatoren sind in Erster Linie in Deutschland ist outcome-orientiert (Verbesserung der Gesundheit der Patienten, der Qualität des Lebens), in der Erwägung, dass Undp stützt sich stark auf Ressourcen-und Aktivitäts-Indikatoren (Zahl von Arzt-besuchen, Ihre Versicherung rate-Bildschirm). Dies ist typisch für Entwicklungsländer, wo der Zugriff ausbau einer ersten Ressourcen-Zuweisung und-Priorität. Aber diese Studie fand heraus, dass Usbekistan die neue "healthcare quality

assessment system" (2022 pilot), um die sim-Deutschlands Indikatoren umfassen das element iq I – Rückübernahme rate, Beschwerden und Behandlung-Ergebnisse – positive, die eine Verschiebung.

Empfehlungen für Undp– die Deutsche Erfahrung angewendet werden kann, in der mehrere klonale Bereich:

1. Ergebnisorientierte Finanzierung – Einführung-Zahlungen auf Basis klinischer Pfade.
2. Standardisierte klinische Indikatoren – zum Beispiel Bluthochdruck oder diabetes, die Behandlung Ergebnisse.
3. Patient safety index – April: verpflichtend für Krankenhäuser und Kliniken.
4. Die Verbesserung der Datenqualität – Echtzeit-April: wird Ihre Aufzeichnung einer gemeinsamen elektronischen Plattform.

Zur gleichen Zeit, sollte Sie pflegen Ihr Netzwerk von Usbekistan "Sie ärzte" und "rur medizinische Punkte" rur klonalen Populationen, die Armen und die server-ein Vorteil, der nicht in Deutschland.

Studie Einschränkungen und zukünftige Richtungen – Nur öffnen Sie in der statistischen Daten verwendet wurden. Zukünftige Forschung sollte qualitative interviews mit den Reformen in beiden Ländern durch die manager, und untersuchen Sie den micro-Ebene Unterschiede in der spezifischen region (z.B. die Architektur in Usbekistan und brandenburg in Deutschland).

Fazit

Strategisches management der healthcare-Systeme und Die vergleichende Analyse zeigt fundamentale Unterschiede in der performance-Indikatoren von Usbekistan und Deutschland sind geprägt von historischen, wirtschaftlichen und governance-Kontexten. Deutschland arbeitet mit einer dezentralen, Versicherungs-basiertes system mit einer langen tradition von outcome-orientierte performance-Messung Indikatoren, wo wie bei der Rückübernahme rate, patient safety indices, and quality-adjusted life years schönen direkten Einfluss auf die strategischen Entscheidungs-und Finanzströme. Undp, hingegen, hat in der Vergangenheit die zentrale budget-funded system, dass ist derzeit erheblich reform schöne. Seine Leistung kann weitgehend konzentriert sich auf Prozess-und output-Indikatoren rema Maßnahmen — wie etwa, wenn Sie Ihren Arzt besuchen, Volumen und Abdeckung der Bildschirm, obwohl in den letzten pilotsiz signal einen übergang zu elektronischen Patientenakten und balanced scorecards outcome-based management.

Trotz der Unterschiede in den gesundheitlichen Ergebnissen Gesundheitsausgaben und Schlüssel capitan wilde Welt (Lebenserwartung, Mutter-und Kindersterblichkeit), Undp hat gezeigt, messbare Fortschritte, vor allem in die Gesundheit von Müttern in diesem Artikel. Die Einführung der elektronischen Gesundheits-Systeme und lokalisiert im April: die positiven Schritt in Richtung Verbesserung der Daten-Qualität und Zuverlässigkeit sind die strategischen Projekte seit 2019.

Die Nutzenanwendung gezogen werden können aus der deutschen Erfahrung mehrere klonale Undp. Erste, die Annahme von outcome-basierte Finanzierungs-Mechanismen, finanzielle Anreize gebunden Gesundheitswesen führen würde ausrichten mit klinischer Pfade anstatt der Lautstärke. Zweitens, wenn die Einführung von standardisierten klinischen Qualitätsindikatoren für chronische Krankheiten wie Bluthochdruck und diabetes ermöglichen

würde, performance-Vergleiche über Einrichtungen mit mehr sinnvoll. Drittens, die Einführung eines obligatorischen Sicherheit der Patienten und die Reduktion von vermeidbaren prima wäre verbessern die Transparenz index für Krankenhäuser und Pflege-center von jeder, die ich habe. Viertens, Stärkung der real-Zeit Daten Sammlung durch eine einheitliche elektronische Plattform ist wichtig für die kontinuierliche Verbesserung der Qualität habe Retrospektive mov von Ihrem jährlichen Bericht.

Zur gleichen Zeit, das einzigartige bewahren, das die stärken des undp, warum sollten Sie derzeit Ihr system, vor allem das Netzwerk von ärzten und medizinischen rur Punkt rolan Ihnen, die gewährleisten, dass der Zugang zu einer grundlegenden Gesundheitsversorgung für unterversorgte Bevölkerungsgruppen und Remote — featured high-Deutschland ist nicht in urbanisierten schöne, Versicherungs-drive-Modell.

In summary, während das Deutsche system aufgrund struktureller Unterschiede nicht replizieren, direkte undp Ressource und schön, es kann selektiv übernehmen bestimmten strategischen management-tools und performance-Indikatoren. Dies würde helfen, beschleunigen den Laufenden übergang von einer Ressourcen-und ergebnisorientierte Gesundheitsversorgung, die Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung Ergebnisse schönes beide premium und ultimate

References:

1. Initiative Qualitätsmedizin. (Ab 2025). Qualität messen [Qualität Messung]. Abgerufen von <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/qualitaetsmethodik/qualitaetsmessung>
2. Initiative Qualitätsmedizin. (Ab 2025). Die Messung Von Qualität. Abgerufen von <https://www.initiative-qualitaetsmedizin.de/en/quality-methodology/measuring-quality>
3. Universitätsklinikum Ich Habe Ul. (2026). Initiative Qualitätsmedizin (iq habe ich). Abgerufen von <https://www.uniklinik-ulm.de/qualitaets-und-risikomanagement/initiative-qualitaetsmedizin-iqm.html>
4. Universitätsklinikum Ich Habe Ul. (2026). Qualität Medicine Initiative (ich habe iq). Abgerufen von <https://www.uniklinik-ulm.de/en/quality-and-risk-management/focal-points/quality-medicine-initiative-iqm.html>
5. Drum Clinic In Voll. (Ab 2025). Qualitätsdaten [Datenqualität]. Abgerufen von <https://klinikum-fulda.de/qualitaet-hygiene/qualitaetsdaten/>
6. Drum Klinische Aschaffenburg-Alzenau. (n.d.). Ich iq – Initiative Qualitätsmedizin. Abgerufen von <https://klinikum-ab-alz.de/unternehmen/qualitaetsmanagement/iqm-initiative-qualitaetsmedizin/>
7. RKH Gesundheit. (Ab 2025). Qualität [Qualität]. Abgerufen von <https://www.rkh-gesundheit.de/geriatriische-rehabilitationsklinik-muehlacker/ueber-uns/qualitaet>
8. von k-online. (2022, 9. Mai). Ich injizierte iq und für stärkere Nutzung klinischer Routinedaten [I eingespritzt und setzt sich für den verstärkten Einsatz von klinischen Daten, iq]. Abgerufen von <https://www.kma-online.de/aktuelles/medizin/detail/iqm-und-aok-fuer-staerkere-nutzung-klinischer-routinedaten-47612>
9. medinfoweb. (2024, may 14). Ich habe iq: Transparenz au - Tradition [iq habe ich: Transparenz durch tradition]. Abgerufen von <https://medinfoweb.de/iqm-transparenz-aus-tradition/>

10.Onetz. (2013, August 13). In der klinischen faen in untersuchen au wenn Langzeitergebnisse [Krankenhäusern auch prüfen, Langzeit-Ergebnisse]. Abgerufen von <https://www.onetz.de/sulzbach-rosenberg/lokales/kliniken-untersuchen-auch-langzeitergebnisse-behandlungsablaeufe-genau-auswerten-d1046315.html>