

*А.В. ОГАНЕЗОВА*, канд. экон. наук, доцент, ХИНЕМ, Харьков

## **КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

В статье определены критерии оценки эффективности экономической деятельности учреждений здравоохранения.

У статті визначені критерії оцінки ефективності економічної діяльності установ охорони здоров'я. У статті визначено критерії оцінки ефективності економічної діяльності закладів охорони здоров'я.

In the article is identified criteria for evaluating the economic performance of health facilities.

**Введение.** Основной целью совершенствования здравоохранения, наравне с обеспечением доступности современных медицинских технологий, является обеспечение качества медицинских услуг. Одним из атрибутов и параметров качества является эффективность. Неэффективное использование ресурсов, с одной стороны, не позволяет динамично развиваться здравоохранению в соответствии с реалиями современного мира, повышающими медицинские расходы (старение населения и, как следствие, повышение спроса на медицинские услуги и бурный рост медицинских инноваций, повышающий предложение медицинских услуг), с другой – отвлекает ресурсы, которые могли бы использоваться в других отраслях экономики [7]. Поэтому усиливается интерес исследователей к проблеме эффективного использования ограниченных ресурсов.

В силу вышеназванных причин различные аспекты проблемы экономической эффективности работы учреждения здравоохранения в последнее время чаще стали освещаться в экономической и медицинской литературе. Вместе с тем предлагаемые методические подходы в практической деятельности оказываются трудоемкими и не дают обобщенного представления об эффективности работы организации и ее подразделений. Последнее обстоятельство создает все более заметные трудности в управлении учреждениями здравоохранения, особенно многопрофильными, так как именно структурные подразделения выполняют основные функции и обеспечивают успешность деятельности учреждения здравоохранения [4, 5].

II. Постановка задачи. Понятийный аппарат экономической эффективности многогранен и противоречив. Отчасти такое многообразие обусловлено различием в подходе определения эффективности в отношении цепочки «ресурсы – структура – процесс – результат». Возможно рассмотрение эффективности с позиции структуры системы здравоохранения и отдельных учреждений (структурная эффективность), с позиции происходящих процессов в системе (процессная эффективность, или эффективность управления), с позиции

полученных результатов, а также построение интегрированных показателей. Не менее важной причиной многообразия дефиниций является существование двух близких понятий: экономическая и социально-экономическая эффективность [2]. В работе [6] выделена социально-экономическая эффективность в рамках процессного управления системы здравоохранения. Данный подход ориентирован на структуру системы здравоохранения и процессы, происходящие в ней. Зарубежные специалисты в области экономики здравоохранения выделяют: 1) техническую ("technical efficiency", "cost efficiency", "operational efficiency" – определение минимального количества какого-либо ресурса для достижения определенного результата; 2) продуктивную ("productive efficiency") – определение наилучшей комбинации ресурсов из альтернативных; 3) распределительную (эффективность размещения ресурсов, аллокативная эффективность, эффективность по Парето, «allocative efficiency») – подразумевает распределение ресурсов в экономике страны (региона), а также внутри системы здравоохранения с учетом особенностей и перспектив развития всех отраслей экономики [ 9, 10].

Проблемы и возможности использования экономических оценок в различных областях здравоохранения широко обсуждаются в литературе. Открытый интернет-портал Cost Effectiveness and Resource Allocation (<http://www.resource-allocation.com>) регулярно публикует информацию о самых современных исследованиях, касающихся методики и применения экономических оценок.

Оригинальный подход к определению эффективности предложен в работе А.Клевера и Д.Перкинса, в которой авторами выделена горизонтальная и вертикальная эффективность (рис.) [8].

Горизонтальная эффективность =  $D / (C + D)$ ;

Вертикальная эффективность =  $D / B$ .

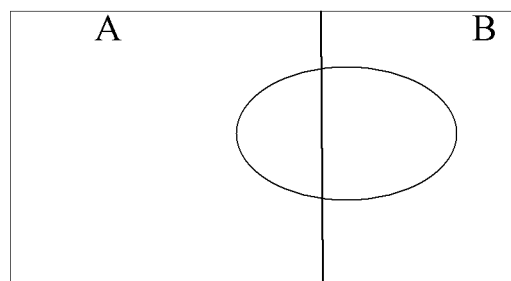


Рис. – Горизонтальная и вертикальная эффективность

A – лица, не нуждающиеся в лечении; B – лица, нуждающиеся в лечении; C – из не нуждающихся получили лечение; D – из нуждающихся получили лечение.

Многообразие критериев и показателей их характеризующих, которые используются для определения эффективности, часто приводит к дублирова-

нию и перегрузки системы оценки одной сферы деятельности учреждения здравоохранения и недооценки другой. Для полноценного формирования системы оценки эффективности учреждения здравоохранения необходимо определять все используемые ресурсы и получаемые результаты. Это позволит подобрать оптимальное соотношение критериев и показателей эффективности.

**Целью** данной статьи является выявить критерии оценки эффективности экономической деятельности учреждений здравоохранения. В работе использованы метод теоретических обобщений и сравнений, системный и комплексный подходы.

**III. Результаты.** Под экономическими ресурсами понимают все материальные и нематериальные ресурсы, которые используются в процессе производства медицинской услуги (табл. 1).

Таблица 1. Экономические ресурсы, используемые в процессе производства медицинской услуги (составлена автором)

Ресурсы	Характеристика ресурсов, используемые в процессе производства медицинской услуги
Природные ресурсы	земля, водные, лесные, биологические, климатические, рекреационные ресурсы
Финансовые ресурсы	- денежные средства в виде бюджетных ассигнований; - средства местных бюджетов; - средства добровольного медицинского страхования; - средства благотворительных фондов; - средства организаций, предприятий, граждан.
Реальный капитал	- основной капитал (основные фонды) (пассивная часть – здания и сооружения; активная часть – оборудование, инструменты, автотранспорт, инвентарь, товары длительного пользования); - оборотный капитал – средства, на которые приобретаются медикамент, питание, расходные материалы.
Интеллектуальный капитал	- человеческий капитал (медицинские и иные знания, навыки, технологии, творческие способности, культура труда); - организационный капитал (техническое и программное обеспечение, организационная структура учреждения здравоохранения и системы здравоохранения, культура организации); - потребительский капитал (связи с корпоративными клиентами в рамках ДМС, информация о клиентах).
Информационные ресурсы	- внутренние статистические данные учреждения здравоохранения и областного здравоохранения, результаты их анализа; - внешние данные и информация, поступающая от органов власти, производителей лекарств, медицинской техники и т.п.
здоровье	Один из главных стратегических ресурсов общества, количественное выражение которого можно представить в виде индекса физического развития.

Открытие новых ресурсов и признание их таковыми свидетельствует о том, что ограничены не ресурсы, а наши представления о них [7].

Виды результатов подразделяются в зависимости от применяемого классификационного признака [3]. В представленной ниже классификации (табл.2) за главный признак взято направление произведенного эффекта.

Таблица 2. Виды результатов, получаемые в процессе производства медицинской услуги (составлена автором)

Виды результатов	Характеристика результатов, получаемых в процессе производства медицинской услуги
1	2
<p><b>Внешние результаты, отражающие:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- достижение главных целей здравоохранения: лечение и профилактика заболеваний, сохранение и улучшение здоровья граждан</li> <li>- социальные аспекты</li> </ul>	<p>Число сокращенных дней временной нетрудоспособности, годы жизни, скорректированные по качеству, годы жизни, скорректированные по нетрудоспособности, увеличение средней продолжительности жизни, удовлетворенность пациентов медицинской помощью, доступность медицинской помощи, динамика индекса человеческого развития;</p> <p>финансирование на 1 жителя в год, положительный имидж здравоохранения, являющийся фактором социальной стабильности.</p>
<p><b>Внутренние результаты, отражающие:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- структуру здравоохранения;</li> <li>- объемные (валовые) показатели;</li> <li>- качественные показатели, отражающие качество медицинских услуг;</li> <li>- результативные показатели, отражающие использование, восполнение и развитие потребляемых финансовых, капитальных, интеллектуальных и информационных ресур-</li> </ul>	<p>Количество коек на 1 жителя, мощность амбулаторных подразделений в расчете на 1 жителя, количество врачей и медицинских сестер на 1 жителя, количество активной части основных фондов на 1 врача и др.;</p> <p>количество выполненных койко-дней, посещений, выездов бригад скорой медицинской помощи, количество выполненных диагностических исследований по видам;</p> <p>показатели лечебно-диагностической деятельности стационарных подразделений (летальность, количество внутрибольничных инфекций, суммы штрафных санкций); показатели лечебно-диагностической деятельности амбулаторных подразделений (количество выявленных случаев туберкулеза и онкозаболеваний при профилактическом осмотрах, онкозапущенность, суммы штрафных санкций); соответствие санитарным нормам и правилам (суммы штрафных санкций); результаты участия клиничко-диагностических лабораторий во внешнем контроле качества, показатели проверки оборудования;</p> <p>процент исполнения консолидированного бюджета, исполнение бюджета по статьям, изменение структуры доходов от оказания платных медицинских услуг, структура расходов полученных средств от оказания платных медицинских услуг и т.п.;</p> <p>использование основного капитала – изменение количества основных фондов за год на 1 жителя, изменение количества</p>

сов;	активной части основных фондов за год на 1 жителя; оборотного капитала – расходы на медикаменты на 1 койко-день, расходы на питание на 1 койко-день); изменение числа врачей, имеющих квалификационную категорию, освоение врачами новых методик диагностики, лечения, профилактики, количество врачей-участников всеукраинских и международных конференций; внедрение в учреждениях здравоохранения новых методик и технологий
Виды результатов	Характеристика результатов, получаемых в процессе производства медицинской услуги
	диагностики, лечения и профилактики, внедрение новых технологий управления; изменение числа договоров и количества обслуживаемых по ним граждан по добровольному медицинскому страхованию и платным услугам; количество подписных специализированных изданий, в т.ч. в электронном виде; использование в работе ежегодно обновляемых справочников по доказательной медицине и фармацевтических справочников; поиск врачами специализированной информации через интернет.
- социальные аспекты	обеспечение занятости и социальные гарантии медицинских работников

Такое многообразие результатов, выявленных в ходе исследования, на наш взгляд, делает невозможным их мониторинг. Более того, только часть из них отражает ключевые моменты деятельности учреждения здравоохранения и может использоваться для определения эффективности. Выбор таких параметров является чрезвычайно важным, поскольку позволяет оценить не только текущее состояние учреждения здравоохранения, но и будущую конкурентоспособность.

Учитывая специфику здравоохранения и руководствуясь принципами построения системы анализа и оценки эффективности [1], можно выделить следующие критерии оценки эффективности учреждения здравоохранения:

- эффективность использования ресурсов (в рамках одного ресурса необходимо группировать показатели с последующим формированием единого интегрированного показателя, отражающего эффективность использования всех ресурсов);
- удовлетворенность пациентов (интегрированный показатель, определяемый путем анкетирования пациентов);
- технологическая эффективность (отражает использование современных технологий лечения и профилактики);
- производственная (операционная) эффективность (отражает производительность, уровень безопасности сотрудников);
- качество медицинских услуг;

- удовлетворенность сотрудников (интегрированный показатель, определяемый путем анкетирования сотрудников);
- эффективность поставщиков медикаментов, оборудования и пр. (своевременность поставки, количество забракованных медикаментов, гарантийное и послегарантийное обслуживание оборудования и пр.).

**IV. Выводы.** Разработанные в ходе исследования критерии оценки эффективности экономической деятельности учреждений здравоохранения помогут оптимизировать размещение ресурсов в различные сферы функционирования учреждения здравоохранения, а также повысят эффективность управления ими. В ходе дальнейших исследований предполагается, опираясь на выявленные критерии и мировой опыт использования системы сбалансированных показателей (ССП), адаптировать СПП для учреждений здравоохранения, что позволит создать для них систему оценки эффективности, адекватную современным требованиям.

**Список литературы:** 1. Браун Марк Г. Сбалансированная система показателей: на маршруте внедрения / Марк Грэм Браун; Пер. с англ. – М.: Альпина Бизнес Букс, 2005. – 226 с. 2. Колосницына М.Г. Экономика здравоохранения / Колосницына М. Г., Шейман И. М., Шишкин С. В. – М.: ГУ-ВШЭ, 2009. – 479 с. 3. Лафта Дж. К. Теория организации [Текст] : учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Дж. К. Лафта. – М. : ПРОСПЕКТ, 2003. – 416 с. 4. Москаленко В.Ф. Принципы побудови оптимальної системи охорони здоров'я / Москаленко В.Ф. – К.: Книга плюс, 2008. – 320 с. 5. Солоненко Н.Д. Економіка охорони здоров'я: навч. посіб./ Солоненко Н. Д. – К.: НАДУ, 2005. – 416 с. 6. Шамигурина Н.Г. Показатели социально-экономической эффективности в здравоохранении. – М.: МЦФЭР, 2005. – 318 с. 7. Шутов М.М., Дорофиев В.В., Блинова Н.С. Оптимизация управления ресурсами здравоохранения: Учебник. – Донецк: ВИК, 2005. – 238 с. 8. Clewer A., Perkins D. Economics for Health Care Management. – England, London: Prentice Hall. Financial Times, 1998. – P.3; 9. Mitton G., Donaldson C. (2004). Health care priority setting: principles, practice and challenges. // Cost Effectiveness and Resource Allocation. 2:3 (22 April 2004). <http://www.resource-allocation.com/content/2/1/3>. 10. Palmer S, Torgerson D. Definitions of efficiency. British Medical Journal. 1999; 318:1136. <http://www.bmj.com/content/318/7191/1136.full>

Надійшла до редколегії 12.03.12