

ФГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения России  
Кафедра Общественного здоровья и организации здравоохранения

# Эффективность здравоохранения и ОСНОВЫ ЭКОНОМИЧЕСКОГО анализа

Выполнили студентки МПФ группы 3504  
Лугманова Э.Р., Матвеева А.А.  
Проверила Блохина М.В.

# Кадровые ресурсы здравоохранения

- Наличие информированных, квалифицированных и заинтересованных кадров здравоохранения является предварительным условием для продвижения к цели всеобщего охвата медицинскими услугами.
- К кадровым ресурсам здравоохранения относятся работники, занятые в предоставлении медико-санитарных услуг в качестве врачей, медсестер, медицинских работников на уровне общин, а также работников вспомогательных служб, например, сотрудников администрации больниц и водителей машин скорой помощи.

# Учет кадров ведется с использованием следующих коэффициентов:

## *1. Коэффициент оборота по приему (Кпр):*

- $K_{пр} = [Ч_{пр} / Ч_{ср.сп}] * 100$

Чпр – число принятых за данный период работников;

Чср.сп – среднесписочная численность работников за тот же период.

## *2. Коэффициент оборота по выбытию (Ка):*

- $K_{а} = [Ч_{выб} / Ч_{ср.сп}] * 100$

Чвыб – число выбывших за данный период работников;

Чср.сп – среднесписочная численность работников за тот же период.

### *3. Коэффициент текучести кадров (Кт):*

- $Kт = [Чтек.к./Чср.сп] * 100$

Чтек.к. – численность работников уволенных по причинам текучести (по собственному желанию, за нарушения трудовой дисциплины – за прогулы, нарушение техники безопасности, самовольный уход по другим причинам, не вызванным производственной или общегосударственной потребностью),

Чср.сп – среднесписочная численность работников за тот же период.

### *4. Коэффициент постоянства кадрового состава (Кп.к.с.):*

- $Кп.к.с. = [Чшт/Чср.сп] * 100$

Чшт – численность работников, состоящих в штате в течение анализируемого периода;

Чср.сп – среднесписочная численность работников за тот же период.

# Производительность труда

Это мера результативности, эффективности труда человека.

Производительность труда выражается двумя показателями: выработкой одного работника и трудоемкостью единицы продукции.

- *Выработка* – это объем продукции, произведенный одним работником в единицу времени (час, день, месяц, год).
- *Трудоемкость единицы продукции* – это количество времени, затраченное на производство единицы продукции.

# Финансовые ресурсы здравоохранения

- это совокупность всех видов денежных средств (русская и иностранная валюта, ценные бумаги, платежные карты и денежные документы), находящихся в распоряжении органов управления здравоохранением, фондов обязательного медицинского страхования, организаций здравоохранения, страховых медицинских организаций, предназначенные для обеспечения функционирования и развития системы здравоохранения.

# Анализ финансовых ресурсов

- Анализ формирования и использования прибыли. В рамках данного направления определяются абсолютные суммы средств выплачиваемых из прибыли, их динамика и структура.
- Горизонтальный анализ – оценка изменений показателей прибыли за отчетный период в абсолютной сумме и процентах. Он позволяет проследить в изменениях показателей прибыли.
- Вертикальный анализ – оценка изменений структуры показателей прибыли.

# Информационные ресурсы

- Это совокупность данных, организованных для получения достоверной информации в самых разных областях знаний и практической деятельности. Законодательство Российской Федерации под информационными ресурсами подразумевает отдельные документы и отдельные массивы документов в информационных системах.

# Информационные ресурсы в здравоохранении

- отдельные документы и массивы документов в информационной системе (ИС), предназначенные для повышения эффективности охраны здоровья населения.

# Важные информационные ресурсы медицинского учреждения:

- база данных, которая включает данные медицинских карт находящихся на лечении и пролеченных больных, данные о характере и объеме оказанной пациентам медицинской помощи, оказанных услугах, счетах на оплату этих услуг, затратах медицинского учреждения на каждого пациента:
- информация о финансовых потоках, формирующихся при оплате медицинской помощи;
- нормативно-справочная медицинская и финансово-экономическая информация,

На основе этих информационных ресурсов осуществляют медико-статистический и финансово-экономический анализ работы медицинских учреждений, оценивают динамику работы каждого учреждения, проводят сравнительный анализ их работы.

# Методы экономических оценок в здравоохранении

- Анализ минимизации затрат
- Анализ «затраты-эффективность»
- Анализ «затраты-полезность»
- Анализ «затраты-выгода»

# Анализ минимизации затрат

- Метод применяется в тех случаях, когда результаты альтернативных методов диагностики или лечения оказываются идентичными.
- Примером могут служить диагностические процедуры или несложные операции, выполняемые амбулаторно или в стационарных условиях, различные методы медикаментозного лечения, приводящие к одинаковым результатам.
- После того, как идентичность результатов обоснована, оценка сводится к сопоставлению затрат, связанных с реализацией альтернативных вариантов.

# Анализ минимизации затрат рассчитывают по следующей

формуле

- $SMA = DC_1 - DC_2$  или  $SMA = (DC_1 + IC_1) - (DC_2 + IC_2)$ , где
- $SMA$  — *показатель разницы затрат,*
- $DC_1$  — *прямые затраты при применении 1-го метода,*
- $IC_1$  — *косвенные затраты при применении 1-го метода,*
- $DC_2$  и  $IC_2$  — *прямые и косвенные затраты при применении 2-го метода.*

# Анализ «затраты-эффективность»

Используется для сравнения альтернативных:

- Методов лечения одного заболевания;
- Медицинских технологий, программ, имеющих единую цель, но разные пути её достижения.

Исследует:

- Результат медицинской помощи в расчете затрат и выгод на единицу эффекта;
- Получение дополнительных преимуществ от вложения денежных средств.

*Измеряется эффект* в единых натуральных единицах измерения (число сохраненных жизней или выигранные годы), а затраты – в денежных единицах.

## Результаты оценки:

- *Коэффициент «затраты-эффективность»*

$$K_{CE} = C/E$$

С – затраты на реализацию альтернативы;

Е – результат реализации альтернативы.

Он показывает, какую сумму надо затратить для получения единицы результата. Поэтому чем выше коэффициент «затраты-эффективность», тем ниже экономическая эффективность альтернативы.

- *Коэффициент эффективности на единицу затрат*

$$K_{CE} = E/C$$

Е – результат реализации альтернативы;

С – затраты на реализацию альтернативы.

Он показывает, какой результат будет получен на каждый рубль, потраченный на реализацию альтернативы. Поэтому чем выше коэффициент эффективности на единицу затрат, тем эффективность альтернативы выше.

# Анализ «затраты-полезность»

*Используется при сопоставлении альтернатив, результаты которых можно выразить в сопоставимых натуральных показателях (число спасенных жизней, дополнительные годы жизни, число верно поставленных диагнозов и т.д.)*

- Результаты оцениваются в единицах «полезности» с точки зрения потребителя медицинской помощи (например, качество жизни).
- Применение данного метода связано с оценкой результата в годах жизни с учетом нетрудоспособности (DALY) или в годах жизни с учетом качества (QALY).

# Анализ «затраты-выгода»

*Исследуется при*

- сравнении неидентичных альтернатив, направленных на достижение разных результатов, не сводимых к единому натуральному показателю (одни медицинские вмешательства ставят цель продление жизни, другие – ускорение лечения, а многие медицинские вмешательства приводят одновременно к нескольким результатам);
- сравнении профилактических программ с учетом прямых и косвенных затрат и будущих выгод.

## *Оценка результатов:*

- Выражают в форме отношения денежных затрат к денежной выгоде;
- Выражают в виде суммы, показывающей чистую прибыль или убыточность одной альтернативы относительно другой.

# Экономический ущерб вследствие заболеваемости

- Наиболее ощутим экономический ущерб среди трудоспособного населения вследствие временной или стойкой нетрудоспособности.
- Работники, утратившие трудоспособность, не принимают участие в производстве, а государство затрачивает средства на оказание им медицинской помощи, оплату больничных листов, пенсий по инвалидности, обучение инвалидов в связи с переквалификацией и различного рода других льгот социального характера.

# Экономический ущерб вследствие заболеваемости (в расчете на одного человека):

*Для работающего населения (ЗВУТ):*

- **$Узр = (Д + Бл) \times Тр + Запу \times Ч + Зст \times Тк$**

*Для неработающего населения (общая заболеваемость):*

- **$Узн = Запу \times Ч + Зст \times Тк$**

- Д – стоимость продукции, производимой в расчете на одного работающего за один рабочий день;
- Бл – среднедневной размер пособия по временной нетрудоспособности одного работника;
- Тр – длительность лечения в рабочих днях;
- Запу – стоимость затрат на 1 посещение в АПУ;
- Ч – число посещений в АПУ;
- Зст – стоимость затрат на 1 койко-день;
- Тк – длительность лечения в календарных днях.

*Спасибо  
за внимание*