

А.Г. Гончарук,
доктор экономических наук, профессор,
Международный гуманитарный университет,
г. Одесса, Украина

ОБ ЭФФЕКТИВНОСТИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

***Аннотация.** В статье предложены индикаторы социально-экономической эффективности, с помощью которых автор оценил уровень эффективности системы здравоохранения Украины в сравнении с соседними странами. Результаты сравнительного анализа позволили сделать важные выводы об уровне относительной эффективности системы здравоохранения Украины.*

***Ключевые слова:** эффективность, здравоохранение, здоровье, уровень жизни.*

***Введение.** Согласно классификации Всемирного банка по уровню доходов Украина входит в третью группу стран с доходами ниже среднего [1]. Для сравнения такие соседние страны, как Беларусь, Венгрия, Румыния входят во вторую группу с доходами выше среднего, а Россия и Польша – в первую группу стран с высокими доходами. В то же время, общие расходы на здоровье в расчете на душу населения в Украине существенно ниже, чем в перечисленных странах-соседях (рис. 1).*

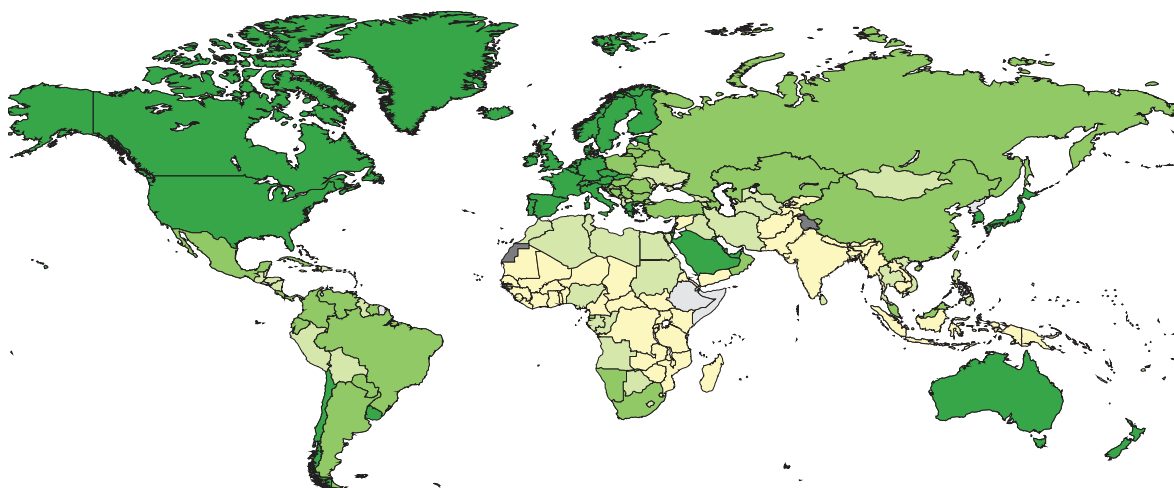


Рис. 1. Общие расходы на здоровье на душу населения в 2014 г., в долл. США
(Источник: Всемирная организация здравоохранения [2])

В 2014 г. они составили всего 203 долл. США на одного жителя Украины, что сопоставимо с уровнями Ирака и Афганистана и в 2,2 раза ниже, чем в Беларуси, в 2,7 – чем в Румынии, в 3,4 раза – чем в России, в 4,5 раза – чем в Польше и в 5,1 меньше, чем в Венгрии [2].

С экономической точки зрения эти показатели должны радовать украинцев, поскольку здоровье им обходится значительно дешевле, чем в соседних странах. Однако по одним расходам нельзя судить об эффективности системы здравоохранения. Их необходимо сопоставлять с результатами работы данной системы.

***Цель исследования.** Данное исследование направлено на определение критериев эффективности здравоохранения и оценку реальной эффективности системы здравоохранения Украины в сравнении с другими странами.*

Результаты исследования. Под понятием «эффективность» чаще подразумевают степень достижения конкретных результатов в соотношении с затратами [3].

Е. Орлов и О. Соколова [4] считают, что понятие эффективности в здравоохранении не может быть отождествлено с общеэкономической категорией эффективности, так как в здравоохранении даже при применении самого квалифицированного труда и использовании современной медицинской техники может быть «нулевой» и даже «отрицательный» результат. Данные авторы утверждают, что эффективность системы здравоохранения не может быть определена однозначно. Применительно к здравоохранению они выделяют три типа эффективности: социальную, медицинскую и экономическую.

Медицинская эффективность – это степень достижения медицинского результата [4]. В отношении одного конкретного больного – это выздоровление или улучшение состояния здоровья, восстановление утраченных функций отдельных органов и систем. На уровне учреждений здравоохранения и отрасли в целом медицинская эффективность измеряется множеством специфических показателей: удельный вес излеченных больных, уменьшение случаев перехода заболевания в хроническую форму, снижение уровня заболеваемости населения. Иногда медицинскую эффективность отождествляют с качеством медицинской помощи, оценку которой связывают с уровнем удовлетворенности пациента в медицинской услуге [5].

Медицинская эффективность может измеряться сопоставлением результата с приложенными усилиями и затратами: при прочих равных условиях медицинский метод, вмешательство, мероприятие могут быть более эффективными, если научный уровень и практика проведения каждого из них обеспечивают лучший и больший результат медицинской помощи при наименьших трудовых, материальных и финансовых затратах [6].

Под социальной эффективностью здравоохранения понимают:

– степень удовлетворения потребности населения в медицинской помощи и в качестве критериев здесь могут выступать сокращение количества жалоб по поводу отказа в госпитализации и жалоб на качество лечения, уменьшение количества больных, ожидающих очереди на плановую госпитализацию, а также числа госпитализированных на 1000 человек населения, вследствие улучшения здоровья населения [7];

– сокращение болезненных состояний, степени тяжести болезни за счет проведения медицинских и социальных мероприятий, обеспечивающих профилактику и лечение болезней, укрепление здоровья и продление активного долголетия» [8].

– степень достижения социального результата. В отношении конкретного больного – это возвращение его к труду и активной жизни в обществе, удовлетворенность медицинской помощью. На уровне всей отрасли — это увеличение продолжительности предстоящей жизни населения, снижение уровня показателей смертности и инвалидности, удовлетворенность общества в целом системой оказания медицинской помощи [4].

Экономическая эффективность здравоохранения – это соотношение полученных результатов и произведенных затрат [4; 9]. Расчет экономической эффективности связан с поиском наиболее экономичного использования имеющихся ресурсов. Экономическая эффективность является необходимым звеном в оценке функционирования системы здравоохранения в целом, отдельных ее подразделений и структур, а также экономическим обоснованием мероприятий по охране здоровья населения [6].

На уровне государства экономическая эффективность проявляется в виде положительного вклада (прямого или косвенного), который вносит здравоохранение путем улучшения здоровья населения (рабочей силы) в рост производительности труда, а также расширение и развитие общественного воспроизводства [10].

На наш взгляд, основной социальной задачей системы здравоохранения является обеспечение высокой продолжительности жизни людей. Поэтому для комплексной оценки эффективности системы здравоохранения Украины можно предложить критерии *социально-экономической эффективности*, которые мы предлагаем оценивать с помощью следующих показателей:

1) *коэффициент продления жизни*, который показывает насколько затраты на здравоохранение

соотносятся со средней ожидаемой продолжительностью жизни людей в возрасте 60 лет;

2) коэффициент сохранения жизни, который показывает насколько затраты на здравоохранение соотносятся с уровнями детской и взрослой смертности;

3) доля утраченных лет из-за болезней и травм, который показывает какая часть человеческой жизни в среднем теряется по причинам, связанным со здравоохранением;

4) коэффициент ожидаемой продолжительности жизни, который показывает насколько затраты на здравоохранение соотносятся со средней продолжительностью жизни в стране.

Основные составляющие для расчета предложенных коэффициентов размещены в табл. 1.

Таблица 1

Показатели системы здравоохранения Украины в 2014 г.

Показатель	Значение
1. Общие расходы на здоровье на душу населения, долл. США	203
2. Средняя продолжительность жизни с рождения, лет	71
3. Средняя ожидаемая продолжительность жизни людей в возрасте 60 лет, лет	18
4. Число смертей среди детей до 5 лет, чел. на 1000 чел.	5
5. Коэффициент смертности взрослых (15-60 лет), чел. на 1000 чел.:	
- мужчин	295
- женщин	114
6. Число потерянных лет жизни из-за болезней и травм, лет на 100000 чел.	35801

(Источник: Всемирная организация здравоохранения [2])

Расчет показателей социально-экономической эффективности системы здравоохранения Украины представлен в табл. 2.

Таблица 2

Расчет показателей социально-экономической эффективности системы здравоохранения Украины в 2014 г.

Название показателя	Расчет	Значение
1. Коэффициент продления жизни	18/203	0,089 г. или 32,5 дн.
2. Коэффициент сохранения жизни (детей)	(1000-5)/203	4,9 чел.
3. Коэффициент сохранения жизни (мужчин)	(1000-295)/203	3,5 чел.
4. Коэффициент сохранения жизни (женщин)	(1000-114)/203	4,4 чел.
5. Доля утраченных лет из-за болезней и травм	100%× (35801/71)/100000	0,5%
6. Коэффициент ожидаемой продолжительности жизни	71/203	0,35 г. или 128 дн.

Полученные значения показателей можно интерпретировать следующим образом:

1) каждый доллар, вложенный в здоровье (систему здравоохранения), позволяет продлить жизнь 60-летним людям в среднем на 32,5 дня;

2) каждый доллар, вложенный в здоровье (систему здравоохранения), позволяет сохранить жизнь почти 5 детям (до 5 лет), 3,5 взрослым (от 15 до 60 лет) мужчинам и 4,4 женщинам;

3) по причине болезней и травм, которые могли быть излечены системой здравоохранения, украинцы в среднем теряют около 0,5% своей жизни;

4) ежегодно вкладываемый доллар в здоровье (систему здравоохранения) позволяет прожить украинцу в среднем 128 дней;

Несмотря на информативность предложенных показателей, по результатам их расчетов трудно сказать эффективно работает система здравоохранения Украины или неэффективно. Для окончательного вывода об уровне эффективности необходимо сравнить полученные показатели с предыдущими периодами либо с аналогичными показателями других стран, рассчитанными за тот же период.

Результаты расчета предложенных коэффициентов для Украины и соседних стран представлен на рис. 2.

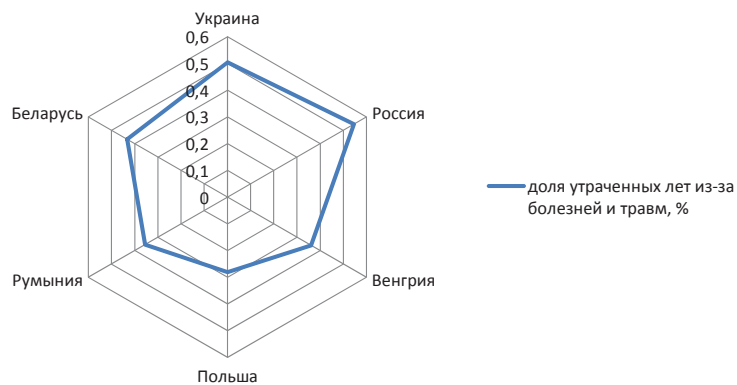
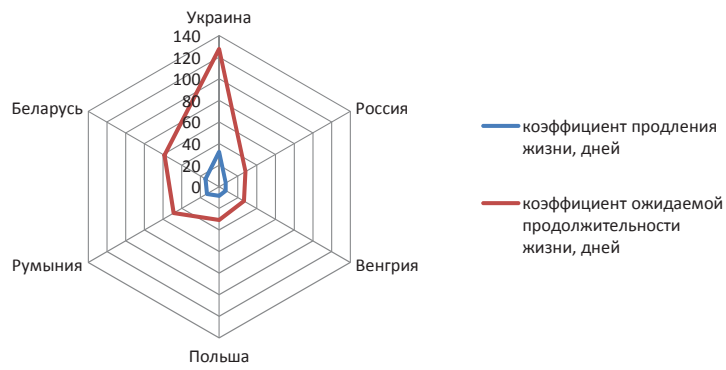


Рис. 2. Показатели социально-экономической эффективности систем здравоохранения в восточноевропейских странах в 2014 г.

(Источник: Рассчитано автором по данным Всемирной организации здравоохранения [2])

Результаты сравнения значений предложенных показателей для Украины и соседних стран можно интерпретировать следующим образом:

1) Украина имеет наивысшую степень отдачи (позитивного эффекта для сохранения и продления жизни людей) с каждого доллара, вложенного в здоровье (систему здравоохранения), опережая соседние страны в 2-5 раз;

2) в то же время нефинансовые коэффициенты показывают относительно высокий уровень утраченных лет из-за болезней и травм, который в Украине почти в 2 раза хуже, чем в соседней Польше, но ниже, чем в России.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что, благодаря относительно невысокому уровню жизни, Украина имеет наивысший среди стран Восточной Европы финансовый рычаг для сохранения и продления жизни людей. В то же время, текущие показатели заболеваемости и травматизма здесь пока остаются весьма высокими, и больше украинцев из-за них теряют жизнь лишь жители России.

Выводы. Результаты сравнительного анализа показателей социально-экономической эффективности систем здравоохранения Украины и соседних стран, проведенного по предложенным автором показателям, указывают на то, что благодаря относительно невысокому уровню жизни, Украина имеет наивысший среди стран Восточной Европы финансовый рычаг для сохранения и продления жизни людей. То есть каждый доллар, вложенный в украинскую систему здравоохранения, дает наивысший прирост ожидаемой и сохраненной жизни жителей страны различных возрастных групп.

Однако, из-за относительно низких инвестиций в здоровье, украинцы в среднем теряют 0,5% жизни от болезней и травм. По данному показателю наилучшая ситуация в Польше, а наихудшая в России, где такие потери еще выше, чем в Украине.

ЛИТЕРАТУРА

1. World Bank list of economies (July 2014). – Washington, DC: World Bank, 2014. Электронный ресурс. – Режим доступа: <http://siteresources.worldbank.org/DATASTATISTICS/Resources/CLASS.XLS>.
2. World Health Statistics 2015. – Geneva: World Health Organization, 2015. – 282 p.
3. Гончарук А.Г. Формування механізму управління ефективністю підприємства (на прикладі харчової промисловості) [Текст] : дис. ... д-ра екон. наук : 08.00.04 / Гончарук Анатолій Григорович. Одеса, 2010. – 474 с.
4. Орлов Е.М. Категория эффективности в системе здравоохранения / Е.М.Орлов, О.Н. Соколова // Фундаментальные исследования. – 2010. – №4. – С. 70–75.
5. Мартынич С.А. Система показателей эффективности деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений / С.А. Мартынич, С.В. Филатенкова // Социальные аспекты здоровья населения. – 2009. – №4 (12). – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/161/30/lang,ru/>
6. Зурнаджянц Ю.А. Формирование аналитических показателей по направлениям деятельности медицинского учреждения / Ю.А. Зурнаджянц // Вестник АГТУ. Серия: Экономика. – 2010. – №1. – С. 178–187.
7. Шамшурина Н.Г. Экономика лечебно-профилактического учреждения / Н.Г. Шамшурина. – М.: МЦФЭР, 2001. – 278 с.
8. Решетников А.В. Экономика здравоохранения : учеб. пособие / А.В. Решетников. – М.: Гэотар-Мед, 2004. – 272 с.
9. Шамшурина Н.Г. Показатели социально-экономической эффективности здравоохранения: Нормативные документы с комментариями / Н.Г. Шамшурина. – М.: МЦФЭР, 2005. – 320 с.
10. Габуева Л.А. Экономика ЛПУ: экономическая эффективность и бизнес планирование / Л.А. Габуева. – М.: ГРАНТЬ, 2001. – 184 с.

А.Г. Гончарук. Про ефективність системи охорони здоров'я України. – Стаття.

Анотація. У статті запропоновано індикатори соціально-економічної ефективності, за допомогою яких автор оцінив рівень ефективності системи охорони здоров'я України у порівнянні із сусідніми країнами. Результати порівняльного аналізу дозволили зробити важливі висновки про рівень відносної ефективності системи охорони здоров'я України.

Ключові слова: ефективність, охорона здоров'я, здоров'я, рівень життя.

Anatoly G. Goncharuk. *About Efficiency of the Healthcare System in Ukraine.* – Article.

Summary. The article proposes the indicators of socio-economic efficiency, with which the author evaluates an efficiency of the healthcare system in Ukraine compared to neighboring countries. The results of comparative analysis led to important conclusions about the relative efficiency of the health system in Ukraine.

Key words: efficiency, healthcare, health, standard of living.

УДК 65.011:656.96:338.47

Н.В. Дубовик,

кандидат економічних наук, доцент,
Одеський національний морський університет,
м. Одеса, Україна

ОСНОВНІ МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ РОЗРОБКИ СИСТЕМИ ЗБАЛАНСОВАНИХ ПОКАЗНИКІВ ТРАНСПОРТНО- ЕКСПЕДИТОРСЬКОЇ КОМПАНІЇ

Анотація. В статті розглянуті основні методичні аспекти розробки і впровадження збалансованої системи показників, особливості її розробки для транспортно-експедиторської компанії.

Ключові слова: стратегія підприємства, збалансована система показників, стратегічні цілі, стратегічна карта, транспортно-експедиторська компанія.

Як показує практика роботи різних суб'єктів господарської діяльності (незалежно від форм власності, масштабів виробництва, чисельності персоналу тощо), в даний час складне, динамічне і нестабільне зовнішнє середовище вимагає від них уміння швидкої адаптації до постійно змінюваних умов ринку для досягнення переваг над своїми конкурентами за асортиментом і номенклатурою продукції, що випускається (послуг, що надаються), її якістю і ціною тощо. У зв'язку з цим важливо своєчасно приймати відповідні управлінські рішення на основі отримання оперативної інформації про діяльність суб'єкта господарювання, які, в той же час, повинні бути скоординовані та спрямовані на досягнення певних довгострокових цілей. По суті, вимогою сьогоdnішнього дня є обов'язкова наявність у різних підприємств чітко сформульованої та розробленої стратегії, її успішна реалізація, яка багато в чому залежить від розуміння стратегії співробітниками підприємства.

Одним з інструментів конкретизації, уявлення і реалізації стратегії є збалансована система показників (Balanced Scorecard, BSC, далі по тексту – ЗСП). Концепція Balanced Scorecard була розроблена на початку 90-х років ХХ століття Робертом Капланом и Дейвидом Нортонем [6]. Розробка була названа ними так, щоб підкреслити збалансованість («Balanced») системи, яка повинна бути вимірної за допомогою системи показників («Scorecard»).

На думку і на основі досліджень розробників даної концепції [1]:

- реальне впровадження розробленої стратегії є основною причиною впровадження ЗСП;
- внаслідок складності, динамічності та нестабільності зовнішнього середовища термін дії розроблених стратегій істотно скорочується;
- компанії, що використовують ЗСП, мають більш великі значення показників прибутку і зростання виручки в порівнянні зі своїми конкурентами (даний висновок стосувався виключно підприємств приватного бізнесу) – 23 % істотно краще, 57 % – скоріше краще);
- ЗСП є інструментом успішних компаній;
- саме успішні компанії включають цю концепцію в свою систему управління;