

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГБУЗ «ГКБ № 53 ДЗМ»**

N.V. Pudova

**THE ACTUAL PROBLEMS OF ESTIMATION  
OF EFFICIENCY OF THE MOSCOW  
TRAINING HOSPITAL № 53 ACTIVITY**

В условиях реформирования здравоохранения актуальной проблемой остается поиск оптимальной и информативной методики экономического анализа деятельности лечебно-профилактического учреждения [1; 2].

С целью всестороннего изучения экономической составляющей деятельности медицинской организации, повышения эффективности деятельности учреждения было проведено комплексное исследование по всестороннему изучению и оценке экономической эффективности деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Городская клиническая больница № 53 Департамента здравоохранения города Москвы» (ГБУЗ «ГКБ № 53 ДЗМ»).

В результате проведенного исследования установлено, что анализ экономической эффективности работы структурных подразделений больницы связан с поиском путей наиболее экономичного использования имеющихся ресурсов и позволяет принять своевременное и целенаправленное управленческое решение, что особенно важно в процессе структурных преобразований в здравоохранении [3; 5].

Нами установлено, что показатели эффективности должны отвечать следующим требованиям:

- иметь количественное выражение;
- быть простыми в расчете;
- иметь доступную и надежную информационную базу;
- за определенным интервалом их значения

должен стоять определенный четкий и понятный алгоритм комплекса управленческих решений.

Исходя из содержания экономического анализа деятельности ЛПУ, целесообразно выделить основные его задачи.

1. Выявление потребности населения в медицинских услугах. Мы считаем, что указанный раздел задач отвечает за изучение формирования входящего потока для загрузки коечного гинекологического отделения, и отдельно выявляется потребность в деятельности диагностических подразделений. Надо исходить из того, что при определенных условиях востребование большинства медицинских услуг не имеет предела, однако их удовлетворение ограничено уровнем развития материального производства [6; 7].

2. Изучение полноты удовлетворения потребностей населения в услугах учреждения и проверка соблюдения установленных нормативов.

3. Оценка эффективности использования ресурсов. Важность этой задачи повышается в связи с той ролью, которую играют трудовые и материальные ресурсы в хозяйственной деятельности учреждений, где они выступают неотъемлемым элементом удовлетворения потребности в услугах.

4. Выявление и измерение факторов отклонения фактических показателей хозяйственной деятельности учреждения от нормативных и определение резервов. При решении этой задачи в наибольшей степени проявляется действенность экономического анализа.

5. Контроль соблюдения принципов финансирования бюджетного учреждения. Решение данной задачи позволяет выявить полноту их использования в ходе хозяйственной деятель-

<sup>1</sup> Студентка НОУ ВПО «Российский новый университет», медсестра высшей категории ГБУЗ ГКБ № 53 ДЗМ.

© Пудова Н.В., 2014.

ности коллективов подразделений, обеспечения сочетания общественных, коллективных и личных интересов специалистов как необходимого условия соблюдения требований экономических законов.

6. Подготовка аналитической информации для выбора оптимальных управленческих решений. Она состоит в сборе данных о работе ЛПУ, аналитической обработке и обобщения результатов анализа. В ходе анализа формируются предложения об устранении недостатков и улучшении работы учреждения.

В Городской больнице № 53 г. Москвы и большинстве крупных городских больниц применяются различные методы экономического анализа, что связано с внедрением экономических методов управления, когда деятельность сотрудников учреждения стала оплачиваться областным фондом ОМС за выполненные объемы работы (за пролеченного больного).

В ежемесячном режиме экономической службой больницы осуществляются расчеты доходов и расходов по каждому подразделению с фиксацией их в лицевом счете отделения. Выявленные отклонения доходов и расходов отделений от плановых параметров дают основания для более углубленного изучения соблюдения требований медико-экономических показателей [5; 6]. В этой работе принимают участие заместитель главного врача по медицинской части, ведущие и главные специалисты по профилю, обязанные

осуществлять контроль качества медицинской помощи.

Перерасход средств по объективным причинам может быть связан с изменением контингента больных или с дефектами формирования самого стандарта (протокола), что предопределяет его корректировку. Примером экономии средств, вызванных объективными причинами, может служить выход из строя медицинского оборудования, что не дает возможности подразделению соблюдать стандарт диагностики. Штрафные санкции целесообразно применять только в одном варианте – при несоблюдении стандартов (снижение объемов диагностики или невыполнение всего объема лечения) без объективных причин.

Другим блоком задач экономического анализа является оценка экономической эффективности функционирования каждого подразделения больницы. Анализ с использованием персональных ЭВМ проводится в два этапа. На первом этапе формируются статистические показатели за анализируемый период и исчисляются отклонения от планируемых в начале года параметров функционирования коек стационара. На втором этапе осуществляется перевод отклонений от статистического плана в экономические показатели и оценка их с позиции эффективности.

В качестве примера приведем результаты статистического анализа работы гинекологического подразделения за 2009–2013 гг. (табл. 1).

*Таблица 1*

**Результаты работы гинекологического отделения в 2011–2013 гг.**

	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.
Поступило больных	1768	2027	1994	2284	2944
Выписано больных	1734	2054	2104	2326	3245
Пользованные больные	1751	2041	2050	2305	3094
Количество койко-дней	14583	17120	16284	15207	21341
Оборот койки	29,2	34,0	34,2	38,4	51,6
Средняя длительность пребывания больного на койке	8,3	8,4	7,9	6,6	6,9
Умерло больных	1	0	1	0	0
Летальность	0,1	0	0	0	0
Оперировано больных	1144	1393	1088	1270	1748

Из данных, представленных в табл. 1, следует, что число дней занятости койки по больнице в 2013 году по сравнению с 2009 годом увеличилось на 6 578 дней. При этом сокращены средние сроки пребывания на 1,4 дня. Прооперировано на 653 больных больше.

Результаты нашего исследования показывают, что при сокращении средней длительности пребывания больного в стационаре и дополнительном числе пролеченных больных гинекологическому отделению удастся скомпенсировать потери из-за простоя коек.

Для оценки результативности мер по совершенствованию системы управления Городской больницы № 53 был проведен анализ основных финансово-экономических показателей ее деятельности в период с 2010 по 2013 г. За это время был отмечен рост доходов больницы по всем источникам финансирования.

В целом же итоги проведенного исследования свидетельствуют об эффективности осуществляемых в Городской больнице № 53 мер по совершенствованию системы управления организацией, направленных на оптимизацию ее финансово-хозяйственной деятельности и использование всех видов ресурсов, а это, в свою очередь, дает основания для заключения о необходимости активного внедрения экономических методов хозяйствования в медицинских учреждениях гинекологического профиля.

Исходя из достигнутых результатов, задачами менеджмента Городской больницы № 53 г. Москвы на ближайшие годы являются: внедрение новых лечебно-диагностических технологий, создание системы контроля качества медицинской помощи, повышение комфортности условий оказания медицинских услуг, разработка стратегии развития организации с учетом изменений демографической ситуации в регионе и ростом конкуренции со стороны других лечебно-профилактических учреждений.

## Литература

1. Анопко В.П., Шаповалова М.А. Проблемы финансирования многопрофильной больницы // Материалы III Международной научной конференции «Учетно-аналитические инструменты прогнозирования экономической безопасности инновационного развития территорий» (26–27 ноября 2010 г.). – Астрахань, 2010. – С. 25–26.
2. Веремеенко А.В. Общие подходы к оценке эффективности в системе здравоохранения // Бухучет в здравоохранении. – 2011. – № 5. – С. 12–21.
3. Организационные технологии в здравоохранении / под ред. В.Б. Филатова. – М.: Издательство НИИ СГЭ и УЗ им. Н.А. Семашко РАМН, 2001. – 107 с.
4. Управление здравоохранением на современном этапе: проблемы, их причины и возможные решения / под ред. В.И. Стародубова, Д.В. Пивеня. – М.: Издат. дом «Менеджер здравоохранения», 2006. – 156 с.
5. Григорьев Ю.И., Жукова М.В. Совершенствование организационной структуры управления лечебным учреждением как механизм социально-экономической адаптации к системе платного обслуживания в медицине // Экономика здравоохранения. – 2006. – № 1 (100). – С. 18–25.
6. Жукова М.В., Горшенина С.Т. Актуальные вопросы совершенствования экономических технологий управления лечебным учреждением // Вестник Российского нового университета. – 2013. – № 2. – С. 169–174.
7. Жукова М.В. Перспективы платного обслуживания в медицине // Социологические исследования. – 2006. – № 12. – С. 84–88.