

# **ЭФФЕКТИВНОСТЬ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**Кафедра общественного здоровья  
и здравоохранения**

**Владикавказ 2013 г.**

**В здравоохранении выделяют три  
типа эффективности как  
соотношение затрат и полученных  
результатов:**

- медицинскую,**
- экономическую,**
- социальную эффективность.**

- **Медицинская эффективность** – это степень ( эффект ) достижения поставленных задач в области профилактики, диагностики, лечения, реабилитации, т.е. четырех основных видов медицинской деятельности.
- Медицинская эффективность является одним из аспектов качества медицинского обслуживания наряду с адекватностью, экономичностью и научно-техническим уровнем.

Медицинская эффективность – это степень достижения медицинского результата.

В отношении конкретного больного результат – это выздоровление, улучшение состояния здоровья или восстановление утраченных функций отдельных органов и систем.

Показатели медицинской эффективности лечебного учреждения и отрасли здравоохранения в целом :

удельный вес излеченных больных;

уменьшение случаев превращения заболевания в хроническую форму;

снижение уровня заболеваемости населения;

«индекс здоровья» и др.

Социальная эффективность тесно связана с медицинской эффективностью.

Критериями социальной эффективности являются показатели общественного здоровья: нетрудоспособности, инвалидности, смертности, продолжительность жизни.

**Социальная эффективность - это степень достижения социального результата.**

По отношению к конкретному больному – это возвращение к труду и активной жизни в обществе, удовлетворенность медицинской помощью.

**Экономическая эффективность** - определяется соотношением эффекта (результата и затрат).

Анализ экономической эффективности необходим для управления здравоохранением в условиях ограниченных ресурсов, когда важнейшей проблемой становится достижение максимального результата при минимальных затратах.

**Экономические потери общества связаны:**  
с заболеваемостью,  
временной нетрудоспособностью по болезни,  
травматизмом,  
уходом за больным и карантином,  
стойкой нетрудоспособностью  
(инвалидностью),  
преждевременной смертью.

Экономические потери можно выразить в экономическом ущербе, который наносят обществу перечисленные проблемы, связанные со здоровьем и здравоохранением.

## Прямые экономические потери вследствие заболеваемости связаны с затратами:

- на оказание амбулаторной помощи;
- стационарной помощи;
- санаторно-курортное лечение;
- санитарно-эпидемиологическое обслуживание;
- научно-исследовательскую работу;
- подготовку кадров.

К прямым экономическим потерям вследствие заболеваемости относят пособия по социальному страхованию при временной нетрудоспособности и потери при инвалидности.



К непрямым (косвенным)  
экономическим потерям относятся  
потери в связи:

- с снижением производительности труда вследствие заболеваемости;
- недопроизведением национального совокупного продукта (ВНП).

На долю косвенных экономических потерь приходится около 90 % общего экономического ущерба из-за болезней.

Прямые экономические потери составляют около 10 %

# Предотвращенный экономический ущерб –

разница между экономическим  
ущербом до и после проведенных  
мероприятий,

направленных на улучшение  
здоровья населения, снижение  
заболеваемости, травматизма,  
нетрудоспособности,  
преждевременной смерти, затрат  
на медицинские мероприятия при  
запущенных тяжелых заболеваниях  
и т.д.

# Формула расчета экономической эффективности в системе здравоохранения :

экономическая эффективность =  
результат/затраты

**Э.эф. = П.Э.У./ Затраты**

Э.эф. – экономическая эффективность;

П.Э.У. – предотвращенный экономический ущерб  
( результат, эффект);

Затраты – выраженная в денежных единицах  
стоимость мероприятий по улучшению здоровья  
населения.

**П.Э.У. = Э.У. ( до проведения мероприятий)  
– Э.У. ( после проведенных мероприятий).**

- **На метаэкономическом (мировом) уровне формируются международные экономические отношения систем здравоохранения различных государств. Координатором этих процессов выступает ВОЗ.**

- **На макроэкономическом (государственном) уровне** отношения складываются в рамках национальной экономики в целом и, прежде всего в отраслях, непосредственно связанных со здравоохранением

( медицинская промышленность, фармацевтическая промышленность, приборостроение, транспортного машиностроения, строительство и др.).

**На макроэкономическом уровне** определяется доля расходов на здравоохранение из ВВП.

- **На мидиэкономическом уровне** исследуются экономические проблемы внутри самой системы здравоохранения.
- **На микроэкономическом (учрежденческом) уровне** изучается деятельность лечебно-профилактического учреждения – производителя медицинской услуги.

# Основные задачи экономики здравоохранения:

- Анализ эффективности использования материальных, трудовых и финансовых ресурсов.
- Изучение экономической эффективности различных форм медицинской помощи.
- Экономическое обоснование планов, целевых программ, профилактических мероприятий.

- Выявление и рациональное использование внутренних резервов здравоохранения.
- Определение расходов на различные виды медицинской помощи.
- Изучение и оценка экономической эффективности медицинской помощи, различных медицинских мероприятий.



Жалуясь на жизнь, подумайте о тех,  
кто рано из неё ушел... Жалуясь на мужа,  
представьте, сколько девушек мечтают  
выйти замуж... Жалуясь на своих  
непослушных детей, подумайте о тех,  
кто каждый день просит Бога  
об их появлении...  
Цените то, что имеете!



**БЛАГОДАРЮ ЗА  
ВНИМАНИЕ**









МЕДИЦИНСКАЯ

АКАДЕМИЯ