2. Arthur Asa Berger Ads, Fads, and Consumer Culture; Advertising's Impact on American Character and Society

3. Marita Sturken and Lisa Cartwright Practices of Looking: An Introduction to Visual Culture

4. https://umoloda.kyiv.ua/number/0/180/166222

5. https://www.facebook.com/backandalive/photos/pcb.1281620771995357/1281620261995408/?type=3&theater

6. https://vechirniy.kyiv.ua/news/72128/

7. https://lukas.ua/zustrichajte-novi-czukerky-ppo-vid-lukas/

8. https://poltavawave.com.ua/p/bucha-kombucha-ta-redis-azovstal----v-ukrayini-khochut-zaboroniti-komertsiiu-z-chutlivimi-nazvami-787732

УДК 37. 086

Матукова Г.І.
доктор педагогічних наук, професор
професор кафедри менеджменту охорони здоров'я
Матукова-Ярига Д.Г.
кандидат економічних наук, доцент,
доцент кафедри менеджменту охорони здоров'я
Прохонюк А Р.
здобувач вищої освіти
Національний медичний університет імені О.О.богомольця

ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ МЕДИЧНОЇ УСТАНОВИ: ЕКОМІЧНИЙ І СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТИ

Ефективність діяльності медичної установи, дослідниками сьогодення визначається, як співвідношення економічного ефекту, отриманого в результаті впровадження будь-яких лікувально-профілактичних заходів та витрат на ці заходи. В теорії економічних методик, виокремлюють прямий та непрямий економічний ефект. Де прямий ефект відображає поліпшення методики або організації певного заходу, що сприяє зменшенню витрат – впровадження нових форм організації праці медичних працівників та надання медичної допомоги (відділення сестринського догляду, стаціонар одного дня, стаціонар на дому, денний стаціонар), що сприяє економії ліжкового фонду. Використання більш ефективних та менш витратних методів діагностики та лікування, це дає змогу знизити вартість лікування хворого та вартість одного ліжко-дня. Непрямий економічний ефект є

наслідком медичного та соціального ефекту, тобто це результат поліпшення профілактики та лікування, що, сприяє зменшенню витрат за рахунок економії коштів на боротьбу із захворюваннями і до зниження економічних збитків через втрату працездатності та смертність.

Поняття ефективності медичної допомоги не слід ототожнювати із загальноекономічною категорією ефективності, з відповідними показниками у сфері матеріального виробництва. В охороні здоров’я, при застосуванні самої кваліфікованої праці і використанні сучасної медичної техніки може бути «нульовий» і навіть «негативний» результат. Показники ефективності діяльності медичних установ служать критерієм соціальної та економічної значимості даної галузі у розвитку суспільства. Ефективність охорони здоров’я, його служб і окремих заходів вимірюється сукупністю критеріїв та показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності.

Розрахунок показників ефективності охорони здоров’я проводиться за наступними напрямками:

1. За видом ефективності: медична, соціальна, економічна.

2. За рівнем: рівень роботи лікаря; рівень роботи підрозділів; рівень роботи медичних закладів; рівень роботи галузі охорони здоров'я; рівень народного господарства.

3. За етапами або розділами роботи: на етапі попередження захворювання; на етапі лікування захворювання; на етапі реабілітації.

4. За обсягом роботи: ефективність лікувально-профілактичних заходів; ефективність медико-соціальних програм.

5. За способом вимірювання результатів: через зниження втрат ресурсів; через економію ресурсів; через додатково отриманий результат; інтегрований показник, який враховує всі результати.

6. За витратами: за витратами суспільної праці; сумарний показник за витратами живої і суспільної праці.

7. За формою показників: нормативні показники здоров'я населення; показники трудових витрат; вартісні показники.

Поняття “критерій ефективності” державного управління має на увазі ознаку або сукупність ознак, на підставі яких оцінюється ефективність системи управління в цілому, а також окремих управлінських рішень. Ефективність управлінської діяльності будь-якій галузі в остаточному підсумку вимірюється тим, якою мірою досягається мета. У межах загального критерію, що виступає як

орієнтир для визначення ефективності численних окремих рішень з поодиноких питань, застосовуються прагматичні критерії, розроблені в теорії соціального управління.

Відома формула ефективності будь-якої діяльності виглядає в такий спосіб:

$$E = P/M$$

де Е – ефективність; Р – результат; М – мета.

Проте, поняття ефективності медичної допомоги не слід ототожнювати із загальноекономічною категорією ефективності, з відповідними показниками у сфері матеріального виробництва. В охороні здоров'я навіть при застосуванні найбільш кваліфікованої праці і використанні сучасної медичної техніки може бути «нульовий» і навіть «негативний» результат [1].

Досліджуючи проблему ефективності діяльності закладу Комунального некомерційного підприємства «Київський міський центр репродуктивної та перинатальної медицини», необхідно визначити якість організації системи управління, за певними критеріями: доцільність кількості ланок управління; чіткість відособлення в діяльності складових системи; здатність до швидкого реагування на зміни у системі, якою управляють, під впливом різних чинників; делегування повноважень при розв'язанні питань за принципом: найбільша інформованість – найбільша компетентність; пристосованість окремих підрозділів до системи в цілому і до зовнішнього середовища; поєднання принципів єдиноначальності та колегіальності; первинність функції та вторинність структури при організації системи, її складових; наявність документа, що затверджує функцію й структуру змодельованої системи.

Для підвищення ефективності діяльності закладу необхідними є наступні заходи: запровадити маркетингові програми, для залучення пацієнтів у КНП та висококваліфікованого медичного персоналу для роботи; формування корпоративної стратегії на ринку медичних послуг; формування цільової категорії.

Для реалізації потрібна маркетингова стратегія розвитку: залучення нових працівників, реклама у ЗМІ, створення сучасного дизайну, сайту, сторінки в соцмережах, систематично оновлена інформація про заклад тощо. Необхідним є залучення спеціалістів - відомих людей, громадських діячів, блогерів для реклами закладу. Впровадження ефективного організаційно-економічного механізму забезпечення кваліфікованим персоналом стратегічних проектів.

Розробка й впровадження стандартів оцінки професійних знань і навичок та ін.

Проведення незалежної оцінки ключових фахівців медичного закладу. Розробка й впровадження системи оцінки впливу якості управління персоналом на ринкову вартість структури. Фахівцям, які знижують репутацію закладу, сприяють відтоку пацієнтів до інших установ, надають неякісні медичні послуги – не місце в некомерційному підприємстві. Покращення професійного рівня кадрів за допомогою навчання та контроль цього процесу. Запровадження нових технологій у діяльність закладу (комп'ютеризація процесу, закупка нового обладнання, навчання персоналу). Розробка системи мотивації для медичних працівників. Наразі ми бачимо картину, коли медпрацівники не мотивовані, вони часто не бачать перспектив та розвитку.

Запровадити систему фінансової та нефінансової мотивації – гарне рішення для підвищення ефективності роботи як лікарів, так і всього медичного персоналу. Ефективне та оперативне вирішення проблем та скарг, які надходять від завідувачів відділень та працівників. В контексті соціальної ефективності, важливо оцінювати ступінь соціального результату. Послуги, які надаються КНП повинні бути спрямовані на те, щоб покращити показники тривалості життя населення, зниження рівня смертності і захворюваності [2]. Важливим соціальним критерієм є короткий період реабілітації та повне повернення працездатності для населення. Пацієнти повинні бути задоволені якістю надаваних послуг, отримувати ефективне лікування, не відчувати соціальних бар'єрів в стінах медичного закладу.

Список використаних джерел:

1. Державне управління реформуванням системи охорони здоров'я в Україні : навч.-наук. вид. / авт. кол. : М. М. Білинська, Я. Ф. Радиш, І. В. Рожкова та ін.; за заг. ред. проф. М. М. Білинської. – К. ; Львів : НАДУ, 2012. – 240 с.

2. Організаційно-методологічний підхід до управління якістю медичної допомоги в закладі охорони здоров'я / В.А. Сміянов, А.В. Степаненко, В.Ю. Петренко, С.В. Тарасенко //Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я. – 2013. – No 3. – С. 11-18.