



Алексеев І. В.,  
Бондар А. В.

## ОЦІНЮВАННЯ ЯКОСТІ ОСНОВНИХ ФОНДІВ ЛІКУВАЛЬНО-ПРОФІЛАКТИЧНИХ ЗАКЛАДІВ

*Не дивлячись на велику кількість економічних досліджень у сфері охорони здоров'я, дуже мало уваги приділяється процесам формування та використання основного капіталу. У статті йдеться про спосіб оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичних закладів. Основною метою дослідження є розроблення методики оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичних закладів.*

**Ключові слова:** основні фонди, якість, медичне обладнання, фінансовий аналіз, медична послуга.

### 1. Постановка проблеми

Стан здоров'я населення є одним з найважливіших показників людського розвитку, якості життя населення та загального рівня розвитку країни [8, с. 83].

За роки незалежності країни суттєвих змін не відбулось. Відсутність стратегічного розвитку галузі, нема розмежування між платником і постачальником медичних послуг, відсутні договірні відносини між ними [4, с. 11]. Економічний аналіз системи охорони здоров'я України свідчить про кризовий стан галузі [5, с. 96]. Оцінка сьогоденної ситуації зі здоров'ям українського народу є однозначною — це демографічна криза. Крім того, індикаторами важкої демографічної ситуації у країні є криза у сфері соціально-медичного обслуговування, а також економічні проблеми. Більшість вітчизняних науковців вважає, що сучасна наука, не кажучи вже про медицину, виявилася неготовою запропонувати ефективні заходи з подолання демографічної кризи, у зв'язку з чим медико-демографічна ситуація й надалі залишатиметься вкрай складною, а зазначені питання — особливо актуальними [3, с. 17]. Все зводиться до того, що сучасна соціально-економічна і демографічна ситуація, подальше погіршення стану здоров'я населення ставить перед державою такі серйозні завдання, які вже неможливо вирішувати на старих організаційно-методичних засадах [10, с. 56]. Таким чином, упродовж багатьох років в Україні актуальною залишається проблема комплексного реформування системи охорони здоров'я, оскільки держава на сьогодні не має можливості повністю задовольняти потреби населення у медичних послугах за рахунок бюджетних коштів [6, с. 22].

Перспективи розвитку національної економіки перш за все повинні визначатись кількісним і якісним складом економічно активного населення. Економічно активне населення є нічим іншим як трудовим потенціалом, без якого інші важливі складові економіки країни не можуть функціонувати. Якісний і кількісний склад економічно активного населення залежить в свою чергу від здоров'я та тривалості життя людини. І тут одним із вирішальних факторів постає сфера охорони здоров'я, а саме мережа лікувально-профілактичних закладів. Якість медичних послуг, які надаються лікувально-профілактичними закладами залежить від кадрового забезпечення, від забезпечення оборотними засобами та основними

фондами. Більшість науковців вважають, що саме фінансові вкладення в охорону здоров'я визнаються одними з найважливіших інвестицій у людський капітал [2]. Проте нас цікавлять саме основні фонди лікувально-профілактичних закладів, які відіграють значну роль у якості надання медичних послуг населенню країни.

### 2. Аналіз останніх наукових досліджень

Дослідження проблем фінансування галузі охорони здоров'я та її окремих елементів, управління окремими складовими капіталу досліджуваної сфери містяться у публікаціях таких вчених як В. Я. Найштетік, Г. С. Рожков, В. М. Лехан, Д. В. Карамішев, І. В. Комарова, Н. І. Карпшин, М. П. Комуницька, В. О. Зеленевиц, З. М. Лободіна, Л. М. Шульга, І. В. Заюков, О. В. Портна та інші. Проте розкриттям проблеми формування та використання основного капіталу лікувально-профілактичних закладів займаються недостатньо, тому що вся увага приділяється проблемам фінансування галузі охорони здоров'я України.

Розглядаючи проблему оцінювання основного капіталу лікувально-профілактичних закладів варто зазначити, що лікувально-профілактичний заклад має таким чином управляти формуванням та використанням основних фондів, щоб забезпечити при мінімальних затратах максимальний ефект від надання медичних послуг населенню, тобто відновлення, збереження та зміцнення здоров'я людини.

**Мета дослідження.** Основною метою статті є розроблення методики оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичних закладів.

### 3. Виклад основного матеріалу

З метою покращання якості медичних послуг, які надаються лікувально-профілактичним закладом, необхідно постійно слідкувати за оптимальною структурою основних фондів, рівнем зносу та ефективністю їх використання. Таку інформацію може надати фінансовий аналіз основних фондів лікувально-профілактичного закладу, а саме коефіцієнт зносу основних фондів, коефіцієнт відновлення основних фондів, коефіцієнт придатності, фондоозброєність, фондовіддача та фондоємність. Крім того можливо отримати загальну інформацію про

Таблиця 1

Зразок анкети для опитування медичного персоналу (лікарів) лікувально-профілактичного закладу

№ з/п	Зміст запитання
1	Ваш стаж роботи в ЛПЗ: _____
2	Оцініть надійність та точність медичних приладів, за допомогою яких Ви ставите діагноз та отримуєте необхідну інформацію про стан організму
3	Оцініть безперебійність медичної апаратури, яка генерує енергію з метою впливу на організм та заміняє окремі функціональні системи організму протягом визначеного часу
4	Дайте оцінку комфортності та ергономічності медичного обладнання, що забезпечує створення необхідних технічних умов для хворого і медичного персоналу при проведенні лікувально-діагностичних процедур
5	Наскільки Вас влаштовує різноманітність і повнота забезпечення медичними інструментами, таких як: колючі, ріжучі, зондуєчі та бужуючі, відтискуючі, розширюючі, затискуючі
6	На Вашу думку, як би Ви оцінили рівень морального зносу медичних пристроїв по відношенню до сучасних медичних технологій
7	Дайте загальну оцінку приміщенням ЛПЗ, обов'язково враховуючи їх загальний вигляд, комфорт, рівень вологості, чистоту повітря, косметичний ремонт
8	Оцініть внутрішнє оснащення та надійність транспортних засобів, за допомогою яких здійснюється транспортування хворих
9	Дайте оцінку рівню забезпечення ЛПЗ комунікаціями, обов'язково враховуючи розгалуженість систем водо-, тепло-, електропостачання в середині закладу, наявність аварійної системи електропостачання, вентиляційна система та система забезпечення киснем
10	Оцініть забезпеченість ЛПЗ інформаційними технологіями, враховуючи інтернет-зв'язок, телефонний зв'язок, забезпеченість ЕОТ, наявність систем сигналізації та відеоспостереження

активну та пасивну частину основних фондів, які своєрідно впливають на якість медичного обслуговування. Усе це може доповнюватись деякими даними статистичної звітності. Проте це дає можливість бачити лише загальну картину стану і структури основних фондів лікувально-профілактичного закладу. А така важлива річ як якість основних фондів, що враховує аспекти якості медичного обладнання, якості медичної апаратури, якості приміщень, тощо опускається з поля зору.

Поняття якості основних фондів у нашому випадку включає зовнішній вигляд основних засобів, їх відповідність сучасним технологіям і стандартам, безперебійність, надійність та безпечність в експлуатації, багатофункціональність та ергономічність, комфортність. Високий рівень якості як активної частини основних фондів, так і пасивної їх частини має подвійний вплив:

- з боку медичного персоналу, який в умовах достатньої ергономічної забезпеченості праці може виконувати у повному обсязі усі покладені на нього функції;
- з боку пацієнтів, які можуть отримувати усі необхідні процедури та процес лікування у повному обсязі та своєчасно в комфортних умовах. Також це підвищує моральний стан пацієнтів, який є важливою умовою одужання.

Отже, фінансовий аналіз основних фондів і деякі дані статистичної звітності дають загальну оцінку основних фондів, що є важливим моментом в сучасних умовах функціонування лікувально-профілактичних закладів. Проте ця оцінка доцільно доповнювати інформацією про якість загалом усіх основних фондів, а також їх окремих складових. Це слугуватиме базою для прийняття рішень стосовно реструктуризації основних фондів або ж покращання окремих їх елементів, що в кінцевому результаті позитивно позначиться на якості медичного обслуговування. Тобто пропонується підхід до формування основних фондів лікувально-профілактичних закладів виходячи з їх якісної структури.

Для оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичних закладів ми пропонуємо використовувати метод експертних оцінок.

У нашому випадку цей метод полягає у використанні анкетування. Приклад анкети представлений в табл. 1.

Анкети розповсюджуються серед потенційних експертів (медичних працівників лікувально-профілактичного закладу, а саме лікарів). Експерти у свою чергу за 5-ти бальною шкалою оцінюють кожен показник, який представлений в анкеті. Кожен елемент шкали має відповідати певному стану досліджуваного показника:

- 1 бал ставиться, коли повністю відсутня ознака показника;
- 2 бали ставляться у випадку, коли ознака показника присутня, проте її стан незадовільний;
- 3 бали ставляться у випадку, коли стан ознаки показника є задовільним;
- 4 бали ставляться у випадку, коли стан ознаки показника розцінюється як «добре»;
- 5 балів ставляться у випадку, коли стан ознаки показника розцінюється як відмінний.

За даними досліджень статистиків, для лікувально-профілактичних закладів, де кількість лікарів у штатному розписі є в межах від 150 до 200 осіб, буде достатньо 30 експертів. Далі число експертів корегується залежно від кількості лікарів у штатному розписі конкретного лікувально-профілактичного закладу.

Вибірка із генеральної сукупності може проводитись кількома варіантами:

- порядковим методом;
- методом групування;
- методом генерації випадкових чисел.

Перший метод полягає у формуванні в алфавітному порядку списку з лікарів, які числяться у штатному розписі конкретного лікувально-профілактичного закладу. Наступним кроком відбувається вибірка з генеральної сукупності — кожний третій у списку, кожний другий у списку чи кожний четвертий, тощо.

Метод групування передбачає групування лікарів за їх спеціальністю. Для прикладу, група хірургів 30 осіб, група терапевтів 20 осіб, група анестезіологів 10 осіб. Відповідно вибірка має відбуватись пропорційно до кількості осіб у групі, тобто якщо обирається у першій групі анестезіологів 5 осіб, то у групі терапевтів 10, а хірургів 15.

Метод генерації випадкових чисел передбачає формування списку усіх лікарів, які числяться у штаті лікувально-профілактичного закладу. Згодом кожному присвоюється порядковий номер. За допомогою програми, яка генерує випадкові числа із встановленої множини, відбирається необхідна кількість експертів.

Усі вище запропоновані методи є прийнятними для використання.

Анкета (табл. 1), з якою будуть працювати експерти містить важливі показники якості основних фондів

лікувально-профілактичного закладу. Оскільки мова йде саме про показники якості основних засобів лікувально-профілактичних закладів, то варто зазначити, що самостійні поняття медичної техніки, виробів медичного призначення відсутні не тільки в законодавстві, а й у працях дослідників сфери охорони здоров'я [7, с. 194]. Для прикладу Баєва О. дає досить широку класифікацію медичної техніки: медичні інструменти; шприци і голки усіх призначень; медичні апарати для діагностики і терапії; ендоскопічні прилади і апарати; стерилізаційне, дезінфекційне, дистильційне обладнання; апарати для наркозу, штучного дихання, терапії; обладнання для лікарських кабінетів і операційних залів; обладнання для стоматологічних кабінетів; електромедичні прилади та апарати; рентгенівські прилади та приладдя; офтальмологічні прилади, апарати, окулярна оптика; прилади і інструментарій для обладнання лабораторій; радіологічна і терапевтична техніка; ортопедичні вироби; рентгенологічні трубки; пересувні медичні амбулаторії та лабораторії [1, с. 5–6]. А. Чуприков і Ю. Марков, зважаючи обсяг питання, окремо розглядають категорії в курсі дослідження загальної проблеми медичної техніки та розмежовують «медичну техніку» і «медичний інструментарій» [9, с. 4].

Тому у нашому випадку, ми вважаємо за доцільне показники якості основних фондів лікувально-профілактичних закладів поділити на дві підгрупи (спираючись на раніше отриманий досвід поділу основних засобів лікувально-профілактичних закладів на активну та пасивну частину). Перша підгрупа стосується активної частини основних засобів, друга — пасивної частини основних засобів. До показників першої підгрупи ми відносимо:

- показник якості медичних приладів — враховується надійність та точність спеціальних пристроїв, за допомогою, яких можна поставити діагноз або отримати необхідну інформацію про стан організму;
- показник якості медичної апаратури — враховується безперебійність пристроїв, які генерують енергію будь-якого виду з метою впливу на організм, замінюють окремі функціональні системи організму протягом визначеного часу, приводять у дію різноманітні інструменти механічного впливу на органи і тканини;
- показник якості медичного обладнання — враховується комфортність та ергономічність медичних технічних пристроїв, що забезпечують створення необхідних технічних умов для хворого і медичного персоналу при проведенні лікувально-діагностичних процедур;
- показник якості медичних інструментів — враховується різноманітність та повнота забезпеченості технічними пристроями, що утримуються в руці і приводяться у дію м'язовою силою людини або є робочим органом медичного апарату (машини), який призначений для виконання профілактичних, діагностичних, лікувальних, дослідницьких маніпуляцій і процедур;
- показник рівня морального зносу медичних пристроїв — враховується рівень морального зносу медичних пристроїв по відношенню до сучасних медичних технологій, їх новизни.

Показники другої підгрупи є наступними:

- показник якості приміщень — враховує загальний вигляд, комфорт, рівень вологості, чистота повітря, косметичний ремонт;

- показник якості транспортних засобів — враховує надійність, внутрішнє оснащення для транспортування хворих;

- показник якості комунікацій — враховується розгалуженість систем водо-, тепло-, елетропостачання в середині закладу, наявність аварійної системи електропостачання, вентиляційна система та забезпечення киснем;

- показник якості інформаційних технологій — враховується інтернет-зв'язок, телефонний зв'язок, забезпеченість ЕОТ, наявність систем сигналізації та відео спостереження.

Слід зазначити, що у нашому розумінні, якість основних фондів включає лише ті важливі аспекти, які мають пряме чи дотичне відношення до процесу надання медичних послуг лікувально-профілактичним закладом.

Варто враховувати те, що кожен показник якості основних фондів лікувально-профілактичного закладу має свій рівень впливу на процес надання медичних послуг. Тому для цього ми пропонуємо залучати експерта в даній галузі, який кожному показнику якості основних фондів присвоїть певний коефіцієнт вагомості або ж ранг.

Кінцевою метою є отримання загальної оцінки якості усього масиву основних фондів, які є у розпорядженні лікувально-профілактичного закладу. Крім того існує можливість оцінити якість окремих складових основних фондів закладу. Результат оцінювання якості основних фондів порівнюється з відповідною шкалою. В залежності від того, до якого сегменту шкали відноситься результат, буде прийматись наступне рішення:

- залишати структуру основних фондів лікувально-профілактичного закладу незмінною;
- доцільно провести деяку корекцію структури основних фондів лікувально-профілактичного закладу;
- необхідно провести кардинальну зміну обсягу та структури основних фондів лікувально-профілактичного закладу.

Числові межі шкали якості основних фондів лікувально-профілактичного закладу будуть визначатись у процесі подальших досліджень.

Як показують дослідження, лікувально-профілактичному закладу після отримання результатів оцінювання якості основних фондів та прийняття відповідного рішення щодо реструктуризації основних фондів, варто через деякий час повторно провести оцінювання. Це дасть можливість побачити як реструктуризація основних фондів вплинула на зміну їх якості, що буде певним сигналом для доцільності прийняття повторного рішення. Крім того, якщо проводити оцінювання якості основних фондів в динаміці, тобто щороку протягом 3–5 років, можна побачити як впливає зміна якості основних фондів на результативність діяльності лікувально-профілактичного закладу (яка вимірюється такими показниками як рівень летальності, процент невдалого лікування, процент перерваного лікування, тощо). Проте слід враховувати, що результативність діяльності конкретного лікувально-профілактичного закладу може спотворюватись такими вагомими факторами як контингент пацієнтів, особливості певного виду захворювання, наявність супутніх патологій тощо.

#### 4. Висновки та перспективи подальших досліджень

Отже, оцінювання якості основного капіталу лікувально-профілактичного закладу має свої особливості, які дещо відрізняються від оцінювання якості капіталу підприємства чи будь-якої установи іншого призначення. Проте воно має здійснюватись постійно, оскільки його результати є базою для прийняття управлінських рішень, більшість яких спрямовується на процеси формування та використання капіталу, формують чи корегують механізм управління ним. Також варто врахувати те, що при проведенні оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичного закладу усю увагу слід однаково приділяти як активній їх частині, так і пасивній, оскільки вони обидві є ключовим елементом ефективної діяльності, а саме своєчасного відновлення, зміцнення та збереження здоров'я людини.

Таким чином, вище запропонована методика оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичних закладів дозволяє отримати важливу інформацію для прийняття управлінських рішень щодо проведення змін у структурі основного капіталу закладу. Ця інформація, разом із даними фінансового аналізу та деякими статистичними даними є важливим підґрунтям здійснення стратегічної політики управління основним капіталом лікувально-профілактичного закладу, кінцевою метою якої є досягнення деякого економічного ефекту, а саме скорочення витрат і збереження, збільшення обсягу економічно активного населення.

Розкриття суті запропонованої методики, основних принципів її застосування, основних її складових та інших особливостей оцінювання якості основних фондів лікувально-профілактичного закладу, дасть можливість у подальшому перейти до вирішення наступних питань — планування заходів щодо реструктуризації основного капіталу досліджуваних закладів, формування оптимальної структури основних засобів. Зазначене має стати складовою реформи галузі охорони здоров'я.

#### Література

- Баєва, О. В. Навчальна програма дисципліни «Медична техніка» (для бакалаврів, спеціалістів) [Текст] / О. В. Баєва. — К. : МАУП, 2006. — 23 с.
- Волошин, М. Роль держави у зростанні видатків на розвиток людського капіталу [Текст] / М. Волошин // Економічний вісник університету Збірник наукових праць учених та аспірантів. — ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». — 2010. — № 14. — Режим доступу: \www/ URL: [http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc\\_Gum/Evu/2010\\_14/Voloshin.pdf](http://www.nbu.gov.ua/portal/Soc_Gum/Evu/2010_14/Voloshin.pdf)
- Гарбач, Й. Л. Формування превентивної тривекторної системи охорони здоров'я як шлях збереження генофонду нації [Текст] / Й. Л. Гарбач, М. С. Яворський, О. О. Левицька // Сталій розвиток економіки. — 2011. — № 1. — С. 17–23.
- Карлова, А. І. Методи фінансування медичних послуг [Текст] / А. І. Карлова // Ученые записки Таврического университета им. В.И. Вернадского, серия «Экономика». — 2007. — № 2. — С. 11–15. 11 с.
- Карлова, А. І. Проблеми фінансування системи охорони здоров'я в Україні [Текст] / А. І. Карлова // Ученые записки Таврического университета им. В. И. Вернадского, серия «Экономика». — 2006. — № 1. — С. 96–100. 96 с.
- Косенчук, С. Л. Перспективи впровадження системи бюджетування в установах охорони здоров'я України [Текст] / С. Л. Косенчук // Наукові праці НДФІ. — 2008. — № 3. — С. 22–27. 22 с.
- Олефір, А. О. Вироби медичного призначення і медична техніка як предмет державних закупівель у сфері охорони здоров'я [Текст] / А. О. Олефір // Вісник Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого, серія: Економічна теорія та право. — 2011. — № 2. — С. 189–197.
- Попкова, В. Д. Проблеми фінансового забезпечення діяльності закладів охорони здоров'я в Україні [Текст] / В. Д. Попкова, М. О. Шипуліна, Г. С. Ковальчук // Економічний простір. — 2009. — № 24. — С. 83–89. 83 с.
- Чуприков, А. П. Навчальна програма «Медична і лабораторна техніка» (для спеціалістів, магістрів) / А. П. Чуприков, Ю. І. Марков. — К. : МАУП, 2005. — 18 с.
- Щербаченко, Л. В. Фінансове планування доходів та витрат у діяльності бюджетних медичних закладів [Текст] / Л. В. Щербаченко // Вісник ЖДТУ, серія: Економічні науки. — 2010. — № 1. — С. 56–58. 56 с.

#### ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСНОВНЫХ ФОНДОВ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Несмотря на большое количество экономических исследований в области здравоохранения, очень мало внимания уделяется процессам формирования и использования основного капитала в этой сфере. В статье речь идет о способе оценки качества основных фондов лечебно-профилактических учреждений. Основной целью исследования является разработка методики оценки качества основных фондов лечебно-профилактических учреждений.

**Ключевые слова:** основные фонды, качество, медицинское оборудование, финансовый анализ, медицинская услуга.

*Алексеев Игорь Валентинович, доктор экономических наук, профессор, заведующий кафедры финансов, Национальный университет «Львівська політехніка».*

*Бондар Анатолий Вячеславович, аспирант кафедры финансов, Национальный университет «Львівська політехніка».*

*Алексеев Игорь Валентинович, доктор экономических наук, профессор, заведующий кафедрой финансов, Национальный университет «Львовская политехника».*

*Бондар Анатолий Вячеславович, аспирант кафедры финансов, Национальный университет «Львовская политехника».*

*Aleksseev Igor, Lviv Polytechnic National University.*

*Bondar Anatoly, Lviv Polytechnic National University*