

## ОЦІНКА ЕФЕКТИВНОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ ВІЙСЬКОВО-МЕДИЧНОГО ЗАКЛАДУ В СУЧАСНИХ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИХ УМОВАХ (для реалізації управлінських рішень)

Серебряков О.М.

409 Військовий госпіталь (м. Житомир)

**Резюме.** У статті описана методологія порівняльної оцінки ефективності діяльності військово-медичного закладу, яка дозволяє відображати результати роботи на рівні закладу за допомогою розрахунку кількісних індикаторів, що характеризують якість медичної допомоги.

**Ключові слова:** якість медичної допомоги, система, ефективність, військово-медичний заклад, управління.

**Вступ.** Постійне зростання витрат на охорону здоров'я, які пов'язані з появою нових медичних технологій і ліків, змінами в структурі захворюваності та демографічними проблемами, є загальною тенденцією для розвинених країн світу [1]. Сьогодні Всесвітня організація охорони здоров'я рекомендує витратити на охорону здоров'я населення не менше 6–6,5% від валового внутрішнього продукту [2]. Не є секретом той факт, що військовий бюджет не може дозволити собі нескінченне збільшення витрат на охорону здоров'я для забезпечення будь-яких можливих варіантів надання медичної допомоги військовослужбовцям [3]. Для усунення диспропорції між наявними варіантами лікування і обмеженими економічними можливостями системи охорони здоров'я (у т.ч. військової) все більше уваги приділяють ефективності медичної допомоги і витрат на неї [4–6].

При цьому найважливішою тенденцією розвитку системи охорони здоров'я економічно розвинених країн є зміщення пріоритету від максимальної економії витрат при наданні медичної допомоги до максимальної ефективності використання задіяних ресурсів [6, 7]. Такий підхід актуальний і для військової медицини України, яка має з одного боку обмежені бюджетні кошти, а з іншого досить різноманітну матеріально-технічну базу та кваліфікований персонал [1, 8].

Актуальність даної теми в сучасних соціально-економічних умовах обумовлена необхідністю раціоналізації витрат, що розглядається в якості вимоги менеджменту якості.

**Об'єкт дослідження** – система якості медичної допомоги.

В межах об'єкту визначено **предмет дослідження** – оцінка ефективності діяльності військово-медичного закладу

**Методи дослідження:** історичний, аналітичний, системного аналізу та системного підходу.

**Результати та їх обговорення.** Будь-який вид медичної діяльності, комплекс оздоровчих, гігієнічних та профілактичних заходів повинен оцінюватися з точки зору соціальної, медичної та економічної ефективності. Провідним критерієм оцінки ефективності можуть бути лише показники здоров'я в динаміці (зниження захворюваності, смертності, інвалідизації, збільшення тривалості періоду трудової діяльності та ін.) [9].

Зазвичай, під поняттям “ефективність” розуміється ступінь досягнення конкретних результатів. При цьому поняття ефективності в охороні здоров’я не може бути ототожнена із загальноекономічною категорією ефективності. В охороні здоров’я навіть при застосуванні самої кваліфікованої праці і використанні сучасної медичної техніки може бути “нульовий” і навіть “негативний” результат [10].

Відомо, що ефективність діяльності військово-медичного закладу вимірюється сукупністю показників, кожен з яких характеризує будь-яку сторону процесу медичної діяльності. Результати тих чи інших заходів та програм системи охорони здоров’я аналізуються з позицій соціальної, медичної та економічної ефективності, серед яких пріоритетними є медична та соціальна ефективність [6, 11].

Медична ефективність – це ступінь досягнення медичного результату. Відносно одного конкретного хворого – це одужання або поліпшення стану здоров’я, відновлення втрачених функцій окремих органів і систем та ін. На рівні військово-медичного закладу і галузі в цілому, медична ефективність вимірюється безліччю специфічних показників: питома вага вилікуваних хворих, зменшення випадків переходу захворювання в хронічну форму, зниження рівня захворюваності населення тощо.

Соціальна ефективність – це ступінь досягнення соціального результату. Щодо конкретного хворого – це повернення його до активного життя в суспільстві, задоволеність медичною допомогою тощо. На рівні всієї галузі – це збільшення тривалості майбутнього життя населення, зниження рівня показників смертності та інвалідності, задоволеність суспільства в цілому системою надання медичної допомоги та ін.

Економічна ефективність – це співвідношення отриманих результатів і здійснених витрат. Розрахунок економічної ефективності пов’язаний з пошуком найбільш економічного використання наявних ресурсів. Цей показник є необхідним щодо оцінки функціонування системи в цілому, окремих її підрозділів та структур, а також економічним обґрунтуванням заходів з охорони здоров’я.

Особливість охорони здоров’я полягає в тому, що нерідко медичні заходи лікувального або профілактичного характеру можуть бути економічно не вигідні, однак медичний і соціальний ефект вимагає їх проведення. Так, наприклад, при організації медичного обслуговування людей похилого віку (ветеранів) з хронічними захворюваннями при явній медичній та соціальній ефективності економічний ефект буде негативним. При використанні найдорожчих сучасних медичних препаратів, інтенсивної терапії та реанімації досягається медичний і соціальний ефект – зберігається життя людини, проте він може стати інвалідом і позбутися можливості займатися суспільно-корисною працею.

Економічна ефективність в системі військової охорони здоров’я не може бути визначальною при виборі тих чи інших засобів профілактики, лікування, організаційних форм надання медичної допомоги. Проте критерії економічної ефективності поряд з медичною та соціальною ефективністю можуть допомогти у

встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених фінансових ресурсів.

У цілому, оцінка ефективності діяльності військово-медичного закладу – процес визначення реального стану системи медичної допомоги, що надається у закладі по відношенню до бажаних результатів. Вимірювання результату завжди проводиться для оцінки діяльності. При цьому оцінка ефективності діяльності військово-медичного закладу здійснюється шляхом порівняння зі встановленими стандартами (порівняння з базовим рівнем всередині самої медичної організації), або шляхом зіставлення з іншою організацією (зовнішнє порівняння із базовим рівнем практики та найкращими результатами) [12, 13].

Для переводу стратегії військово-медичного закладу в площину конкретних цілей і завдань підвищення якості медичної допомоги та ефективності витрачання ресурсів, треба створити систему збалансованих показників комплексної оцінки діяльності за пріоритетами: фінанси, внутрішні процеси, пацієнти, навчання і розвиток персоналу. Ці дані представлені у табл.

*Таблиця*

**Збалансована система показників оцінки діяльності військово-медичного закладу**

Пріоритети	Цілі	Показники
Фінанси	Ефективне використання ресурсів	Собівартість відвідування. Беззбитковість. Рентабельність.
Пацієнти	Підвищення якості послуг	Оцінка задоволеності пацієнта в якості послуги
	Підвищення доступності послуг	Час очікування послуг
Внутрішні бізнес-процеси	Ефективність використання основних фондів	Фондомісткість
	Ефективність використання ресурсів праці	Продуктивність праці
	Ефективність трудових витрат	Трудомісткість
Навчання персоналу і кар'єрне зростання	Ефективність інвестицій в навчання персоналу і розвиток організації	Витрати, відшкодування витрат, доходи на інвестиції

Як видно з табл., розроблена з урахуванням пріоритетів і цілей військово-медичного закладу система показників оцінки діяльності представлена 4 складовими: фінанси, пацієнти, внутрішні процеси та навчання персоналу.

В якості пріоритетної мети щодо фінансових перспектив військово-медичного закладу виступає ефективне використання ресурсів. До основних фінансових показників відносяться: собівартість відвідування, беззбитковість і рентабельність діяльності.

Пріоритетною метою військово-медичного закладу по відношенню до пацієнта є підвищення якості медичних послуг. Якщо брати за медичну послугу одужання пацієнта, то в кожному конкретному випадку процес її надання унікальний і визначається під впливом такого істотного фактору як стан здоров'я пацієнта, який надходить на лікування. Основними показниками тут можна

назвати ступінь задоволеності пацієнта (поліпшення його стану, повне одужання) і час очікування послуги.

В якості пріоритетних цілей поліпшення внутрішніх бізнес-процесів у військово-медичного закладі визначені: підвищення доступності послуг, ефективність використання ресурсів праці, ефективність використання основних фондів і ефективність трудових витрат. Відповідно, основними показниками оптимізації внутрішніх бізнес-процесів є: фондомісткість, продуктивність праці та трудомісткість.

Пріоритетна мета військово-медичного закладу щодо навчання персоналу та розвитку організації – ефективність інвестицій у навчання персоналу та розвиток організації. Показниками оцінки є: витрати на інвестиції, відшкодування витрат або доходи на інвестиції.

Таким чином, під ефективністю діяльності військово-медичного закладу в широкому сенсі слід розуміти комплексну характеристику потенційних і реальних результатів його функціонування, із урахуванням ступеня відповідності цих результатів головним цілям системи.

У вузькому розумінні під ефективністю діяльності військово-медичного закладу, на нашу думку, слід розуміти ступінь досягнення цілей, що встановлені для даного закладу із урахуванням витрат на їх виконання. Тобто, це похідна функція від досягнутих результатів і витрат на їх досягнення.

Оцінка ефективності діяльності передбачає кількісний вимір із застосуванням індикаторів, що відображають поточну медичну діяльність військово-медичного закладу і результати діяльності (безпосередні, найближчі та віддалені).

Існують різні методики розрахунку ефективності діяльності медичних закладів [14]. На наш погляд, найбільш адекватний для військово-медичного закладу розрахунок економічної ефективності (Е) можна зробити, ґрунтуючись на методі, відповідно до якого враховуються повні витрати і вартість ресурсів організації:

$$E = (P : PB) \times (P : PO); \quad (1)$$

де P – результати – чиста або товарна продукція;

PB – повні витрати – собівартість (С) та фіксовані платежі (ФП);

PO – ресурси організації – сума вартості основних фондів (СОФ), матеріальних оборотних засобів (МОЗ) та річного фонду оплати праці (ФОП).

У розгорнутому варіанті формула розрахунку коефіцієнту економічної ефективності ( $K_{ee}$ ) набуває такого вигляду:

$$K_{ee} = [P : (C + \Phi П)] \times [P : (СОФ + МОЗ + ФОП)] \quad (2)$$

Аналіз динаміки  $K_{ee}$  у часі (порівняння різних розрахункових періодів) забезпечується визначенням індексу економічної ефективності ( $I_{ee}$ ), який розраховується як співвідношення  $K_{ee}$  за досліджуваній розрахунковий період ( $K_{ee} n$ ) і  $K_{ee}$  за період, що передує розрахунковому ( $K_{ee} n-1$ ):

$$I_{ee} = K_{ee} n : K_{ee} n-1 \quad (3)$$

За результатами аналізу показників тільки економічної ефективності неможливо дати справжню (вичерпну) оцінку діяльності військово-медичного

закладу з урахуванням всіх основних її розділів. Тому, крім економічної ефективності, необхідний рівень якої повинен розглядатися як головна умова функціонування закладу, слід визначати медичну і соціальну ефективність.

Для розрахунку медичної ефективності використовуються показники, які характеризують медичну (діагностичну, лікувальну та оздоровчу) діяльність. За допомогою основного – кваліметричного методу – порівняльного кількісного аналізу даних, що відображають фактичну діяльність оцінюваного об'єкту, і стандартних, нормативних, середніх показників – обчислюються відповідні коефіцієнти, які є кількісним вираженням оцінки певного розділу медичної діяльності закладу. Відносним показником, який в найбільш загальному вигляді відображає медичну ефективність, є коефіцієнт медичної результативності (КМР). Він розраховується як відношення кількості пацієнтів з позитивним медичним результатом (позитивна динаміка здоров'я на день виписки) за звітний період (МРф) до загального числа пацієнтів, які вибули із закладу за цей же період ( $n$ ):

$$\text{КМР} = \text{МРф} : n \quad (4)$$

Ефективність діагностичної роботи відображає відповідний коефіцієнт – Кдіагн. Для визначення цього показника розраховується відношення кількості діагностичних досліджень, виконаних за звітний період (ДІАГНф), до загальної кількості вибулих за цей же період пацієнтів ( $n$ ). Ступінь виконання відповідного медичного стандарту вираховується за допомогою коефіцієнта ( $St$ ): точне дотримання стандарту оцінюється коефіцієнтом, що дорівнює 1,0; при відхиленні в будь-яку сторону ця величина зменшується, перетворюючись на частки одиниці. Коефіцієнт  $St$  визначається як середня за оцінюваний період величина (для закладу в цілому).

$$\text{Кдіагн} = (\text{ДІАГНф} : n) \times St \quad (5)$$

За такою ж схемою оцінюється лікувально-оздоровча діяльність. Відповідний коефіцієнт – Кфто – розраховується як відношення кількості фізіотерапевтичних і оздоровчих процедур, виконаних за оцінюваний період (ФТОф), до загальної кількості пацієнтів, які вибули за цей же період ( $n$ ). Ступінь виконання лікувальних і оздоровчих методик (медичних стандартів – технологій) оцінюється за допомогою коефіцієнта  $St$ . Об'єктивно існуюча різниця між кількістю діагностичних досліджень і лікувальних процедур, що перешкоджає обчислювальним операціям із зіставними величинами цих абсолютних показників, усувається введенням для ФТОф умовного коефіцієнта 0,01.

$$\text{Кфто} = (\text{ФТОф} \times 0,01 : n) \times St \quad (6)$$

Діагностична, лікувальна та оздоровча діяльність (дло) оцінюється за допомогою коефіцієнта – Кдло, який являє собою середню арифметичну величину значень Кдіагн і Кфто:

$$\text{Кдло} = (\text{Кдіагн} + \text{Кфто}) : 2 \quad (7)$$

Ступінь раціональності використання медичного обладнання (вмо), необхідного для виконання діагностичних досліджень, лікувальних і оздоровчих процедур, оцінюється коефіцієнтом (Квмо), який являє собою відношення коефіцієнта використання медичного обладнання (Тф) до нормативного показника – 1. Тф визначається для кожної одиниці медичного обладнання, і як

середня величина для закладу за звітний період (відношення фактичного часу роботи до нормативного за паспортними даними конкретного апарату).

$$K_{\text{вмо}} = T_{\text{ф}} : 1 \quad (K_{\text{вмо}} = T_{\text{ф}}) \quad (8)$$

Критерієм оцінки якості медичної діяльності, яка є обов'язковим компонентом медичної ефективності, є наявність або відсутність дефектів медичних втручань. До дефектів відносяться технічні похибки, необґрунтовані відхилення від технологічних схем проведення діагностичних досліджень, лікувальних і оздоровчих процедур, порушення етичних норм при контактах медика і пацієнта. Наслідком дефектів може бути негативна динаміка здоров'я пацієнта, що має найрізноманітніші прояви. Залежно від характеру, ступеня вираженості, стійкості цих проявів, від впливу їх на стан пацієнта, а також від своєчасності та адекватності дій медичного персоналу закладу, спрямованих на ліквідацію або мінімізацію цих наслідків, всі дефекти медичних втручань та їх наслідки поділяються на 4 групи (Д1, Д2, Д3, Д4), між якими емпірично встановлюються кількісні співвідношення 1:10:100:1000. Коефіцієнт якості медичної діяльності (КЯМ) представляє собою відношення кількості виявлених у звітному періоді дефектів медичних втручань усіх груп до загальної кількості вибулих за цей період пацієнтів ( $n$ ).

$$K_{\text{ям}} = (D_1 + D_2 + D_3 + D_4) : n \quad (9)$$

Остаточна оцінка медичної ефективності військово-медичного закладу здійснюється за допомогою визначення інтегрального показника – коефіцієнта медичної ефективності ( $K_{\text{ме}}$ ). Для обчислення цього коефіцієнту визначається середнє арифметичне значення  $K_{\text{мр}}$ ,  $K_{\text{дло}}$  і  $K_{\text{вмо}}$ , з якого вираховується  $K_{\text{ям}}$ , який чинить на інтегральний показник негативний вплив. Посилення впливу  $K_{\text{км}}$  на  $K_{\text{ме}}$  забезпечується введенням коефіцієнта 10.

$$K_{\text{ме}} = [(K_{\text{мр}} + K_{\text{дло}} + K_{\text{вмо}}) : 3] - 10 K_{\text{км}} \quad (10)$$

Для кількісної оцінки динаміки  $K_{\text{ме}}$  за розрахунковими періодами розраховується індекс медичної ефективності ( $I_{\text{ме}}$ ), який є співвідношенням  $K_{\text{ме}}$  за досліджуваній розрахунковий період ( $K_{\text{ме } n}$ ) і  $K_{\text{ме}}$  за період, що передує розрахунковому ( $K_{\text{ме } n-1}$ ).

$$I_{\text{ме}} = K_{\text{ме } n} : K_{\text{ме } n-1} \quad (11)$$

Таким чином, в процесі формування інтегрального оціночного показника враховуються і раціональність використання наявних ресурсів, зокрема, медичного обладнання (структура), і дотримання медичних технологій (процес), і результативність медичної діяльності (результат), тобто, усі компоненти класичної тріади, що становить основу характеристики виробничої діяльності в будь-якій сфері [6].

Слід вказати, що істотну роль при оцінці ефективності військово-медичного закладу відіграють інформаційні системи. Зібрана органами управління охороною здоров'я медична статистика надає багатий інструментарій для розробки показників ефективності. Детальна медико-демографічна інформація та відомості про надані медичні послуги можуть бути отримані із звітних форм, що складаються закладом і органами управління охороною здоров'я. Детальні дані

про використання фінансових ресурсів також можуть бути надані медичними закладами.

Проте, ряд показників ефективності медичних послуг не представлений в рамках системи державної статистики. Такі показники відносяться, насамперед, до медико-соціальної ефективності послуг охорони здоров'я та відображають якість медичної допомоги. На нашу думку, необхідна розробка системи індикаторів ефективності, що характеризують ступінь досягнення поставлених цілей. При розробці методик моніторингу та оцінки, в першу чергу повинні бути визначені індикатори, які використовуються для оцінки досягнення результатів. Ці показники повинні відображати діяльність із надання даної послуги та вимірювати її результати, особливо з точки зору проведення оцінки, і бути досяжними протягом звітного часового періоду. Використання інтегральних індексів ефективності дозволить враховувати безліч факторів, що впливають на кінцевий результат.

В даний час нормативно-правові документи не містять точних вказівок, на підставі яких вибираються індикатори ефективності. Проте, незважаючи на труднощі в розробці єдиної системи індикаторів ефективності, комплексне використання інформації в системі охорони здоров'я в контексті підвищення економічної та соціальної ефективності медичної допомоги представляється дуже важливим.

Порівняльний кількісний аналіз індикаторів ефективності діяльності військово-медичних закладів за підсумками конкретного року дозволить відповісти на багато управлінських питань, але найбільш цінна інформація може бути отримана при проведенні моніторингу показників протягом декількох років. При цьому, при практичних розрахунках показників, в якості нормативного значення повинні використовуватися стандарти якості та медико-економічні нормативи.

На думку авторів, для цього необхідно розробити методику оцінки ефективності розвитку системи охорони здоров'я, яка заснована на медико-економічних стандартах медичної допомоги із застосуванням автоматизованих інформаційних систем для аналізу цієї ефективності.

#### **Висновки:**

1. Важливою особливістю категорії ефективності системи охорони здоров'я є те, що оцінювати її доводиться у трьох аспектах: соціальному, медичному і економічному. При цьому, соціальна і медична ефективність є визначальними при виборі тієї чи іншої медичної технології. Показники економічної ефективності, які необхідні для вибору найбільш оптимальних варіантів фінансування, можуть допомогти у встановленні черговості проведення тих чи інших заходів в умовах обмежених фінансових ресурсів.

Таким чином, ефективність розглядається з позицій отримання максимального соціального та медичного ефекту при мінімальних фінансових витратах. В цілому вона відображає зусилля управлінців у галузі охорони здоров'я з перетворення витрат у якість.

2. Оцінка ефективності діяльності військово-медичного закладу – невід’ємна частина комплексної системи бюджетування (планування фінансової діяльності організації на основі прийнятих бюджетів) та планування. Оцінки різних аспектів ефективності повинні бути покладені в основу реалізації управлінських рішень: формування стандартів і нормативів медичної допомоги, вибору стратегії організації та розподілу ресурсів, забезпечення бюджетної стійкості закладу.

3. Порівняльна оцінка індикаторів соціальної, медичної та економічної ефективності з використанням автоматизованої інформаційної системи є основою для прийняття ефективних управлінських рішень тактичного і стратегічного характеру: щодо ефективності використання трудових та матеріальних ресурсів, витрачання бюджетних коштів, ділової активності на ринку медичних послуг. Можливість використання уніфікованих індикаторів у системі військово-медичних закладів і порівняння їх з нормативними значеннями (стандартами) дозволяє в динаміці проводити моніторинг ефективності системи військової охорони здоров’я на різних рівнях, у тому числі на рівні окремих закладів, що дає можливість оперативно й обґрунтовано здійснювати управлінські впливи.

#### **Література:**

1. Цанько І.І. Поняття, зміст та перспективи використання медико-економічного аналізу при організації надання медико-санітарної допомоги / І.І. Цанько, Ю.В. Околот // Проблеми військової охорони здоров’я: Зб. наук. пр. УВМА. – Київ, 2011. – № 30. – С. 296–303.

2. Концевая А.В. Оценка экономической эффективности медицинских технологий / А.В. Концевая, А.М. Калинина // Заместитель главного врача. – 2008. – № 2. – С. 90–94.

3. Москаленко В.Ф. Реалії та перспективи фінансування медичної служби Збройних Сил України / В.Ф. Москаленко, О.Г. Шекера // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров’я України. – 2007. – № 2. – С. 54–61.

4. Шамшурина Н.Г. Показатели социально-экономической эффективности в здравоохранении / Н.Г. Шамшурина. – М.: МЦФЭР, 2005. – 318 с.

5. Філіпішин В.П. Методологія визначення вартості медичних послуг / В.П. Філіпішин, Н.К. Єжель // Проблеми військової охорони здоров’я: Зб наук. праць УВМА. – 2010. – Вип. 27. – С. 7–15.

6. Економіка системи військової охорони здоров’я: навчальний посібник / [за ред. А.С. Котузи] – К., 2010. – 250 с.

7. Степаненко А.В. Інструменти управління якістю медичної допомоги: розвиток в Україні / А.В. Степаненко, О.М. Ліщишина, Т.М. Думенко // Главный врач. – 2008. – № 6. – С. 58–60.

8. Камалов Р.Х. Стратегія та програма розвитку системи медичного забезпечення Збройних Сил України на 2012–2017 рр. (довідь на зборі керівного складу медичної служби Збройних Сил України) / Р.Х. Камалов, В.О. Жаховський // Військова медицина України. – № 3–4. – 2011. – С. 5–15.



9. Акопов А.С. Современные методы и технологии оценки деятельности медицинских учреждений: [Электронні ресурси] / Спосіб доступу: <http://www.kpilib.ru/article.php?page=76>. – Заголовок з екрану.

10. Оценка эффективности деятельности медицинских организаций / [под ред. проф. А.И. Вялкова]. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 112 с.

11. Прохоров Б.Б. Общественное здоровье и экономика / Б.Б. Прохоров, И.В. Горшкова, Д.И. Шмаков, Е.В. Тарасова. – М.: МАКС Пресс, 2007. – 288 с.

12. Габуева Л.А. Управление маркерами экономической эффективности деятельности при планировании медицинского бизнеса / Л.А. Габуева // Здоровоохранение. – 2006. – № 5. – С. 37–45.

13. Кадыров Ф.Н. Экономические методы оценки эффективности деятельности медицинских учреждений / Ф.Н. Кадыров. – М.: Менеджер здравоохранения, 2007. – 458 с.

14. Кочуров Е.В. Оценка эффективности деятельности лечебно-профилактических учреждений: сравнительный анализ методов и моделей / Е.В. Кочуров // Вестник СПбГУ. – 2005. – Сер. 8. – Вып. 3 – С. 110–128.

**ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВОЕННО-МЕДИЦИНСКОГО  
УЧРЕЖДЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ  
(для реализации управленческих решений)**

**Серебряков А.Н.**

**Резюме.** В статье описана методология сравнительной оценки эффективности деятельности военно-медицинского учреждения, которая позволяет отображать результаты работы на уровне заведения с помощью расчета количественных индикаторов, характеризующих качество медицинской помощи.

**Ключевые слова:** качество медицинской помощи, система, эффективность, военно-медицинское учреждение, управление.

**EVALUATION OF MILITARY-MEDICAL TREATMENT FACILITY' ACTIVITIES IN  
MODERN SOCIAL-ECONOMIC CONDITIONS  
(to improve MTFs management)**

**O. Serebryakov**

**Summary.** The methodology of comparative evaluation of effectiveness of military medical treatment facility' activity based on system of medical care quality indexes has been presented.

**Keywords:** medical care quality, military medical treatment facility, management effectiveness.