

**ДИСЦИПЛИНА
«ЭКОНОМИКА И ФИНАНСИРОВАНИЕ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

**МОДУЛЬ 3
ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

Д.м.н., профессор, Лауреат государственной премии в области науки и техники имени Аль-Фараби

Танбаева Г.З.

ТЕМА 13.

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ: МИКРОЭКОНОМИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ

ПЛАН

- 1) Основные виды ресурсов ЛПУ
- 2) Предмет и цели экономического анализа ЛПУ
- 3) Основные принципы экономического анализа: комплексность, коллективность, принцип ведущего звена, однородность учета, оптимальное сочетание различных видов экономического анализа.
- 4) Экономический анализ платных МУ
- 5) Применение ССП для оценки эффективности деятельности МО
- 6) Показатели и критерии деятельности МО и их руководителей
- 7) Контроль, как важная функция управления финансами
- 8) Бухгалтерская отчетность
- 9) Экономическая эффективность использования коечного фонда, мед.оборудования

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ РЕСУРСОВ МО

МО (больница, поликлиника, ЛПУ, зависит от различных видов ресурсов, чтобы обеспечить качественное предоставление МП. Основные виды ресурсов МО включают в себя:



ПРЕДМЕТ И ЦЕЛИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

Предмет экономического анализа

- лечебно-хозяйственная деятельность МО, направленная на осуществление их функций по мед. обслуживанию населения и эффективное использование имеющихся у них ресурсов.
- Экон. обоснование управленческих решений на основе экон. анализа способствует обеспечению финансовой устойчивости ЛПУ и ↑ качества МП.

Основные цели экономического анализа

- контроль выполнения плановых показателей МО; обоснование экономических затрат; разработка экономических критериев; оценка конечных результатов деятельности МО;
- составление научно-обоснованного плана повышения эффективности работы учреждения; определение способов рационального использования ресурсов ЗО; выявление резервов и определение рациональных путей их использования.

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА

- Экономически анализ является основой планирования деятельности ЛПУ.

Комплексность: лечебный процесс обеспечивается взаимосвязанной работой отделений, служб и предполагает использование различных материальных и трудовых ресурсов

Однородность учета: анализ необходимо проводить во всех подразделениях ЛПУ, привлекая к поиску резервов и бережному их использованию работников всех отделений и служб

Принцип ведущего звена: важно определить те участки, объекты, которые являются наиболее ресурсоемкими или где особенно велики отклонения от установленных нормативов.

Оптимальное сочетание различных видов экон. анализа: надо учитывать специфику деятельности каждого подразделения ЛПУ

РОЛЬ ЭКОНОМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА В ЗО

Экономический анализ играет важную роль в ЗО, помогая оценить эффективность, устойчивость системы ЗО. Вот некоторые из основных аспектов роли экономического анализа в ЗО:

Оптимизация ресурсов

- Эффективное использование ограниченные ресурсы: бюджетные средства и персонал, чтобы достичь максимальных результатов в области ЗО.
- Оптимизация распределения средств и ресурсов между различными подразделениями, услугами и проектами.

Оценка эффективности мед. интервенций

- Экон. анализ позволяет оценить стоимость и результаты МУ и программ.
- Это помогает определить их эффективность с точки зрения затрат и достижения целей

Принятие решений о приоритетах

- Экон. анализ может использоваться для определения приоритетов в ЗО.
- Он помогает руководителям МО принимать решения о первоочередных услугах и программах, основываясь на их эффективности и потребительской ценности.

Оценка
стоимости-
эффективности:

- Экон. анализ позволяет оценить стоимость-эффективность различных мед. стратегий и интервенций.
- Это важно для принятия решений о расходовании ограниченных ресурсов на наиболее выгодные медицинские вмешательства

Управление
затратами

- Экон. анализ помогает контролировать и управлять затратами в МО.
- Это включает в себя мониторинг расходов, выявление экономически неэффективных процессов и меры по снижению затрат.

Оценка
доступности к
МП

- Экон. анализ может использоваться для оценки доступности МП для различных групп населения и регионов. Это помогает выявить и устранить неравенство в доступе к ЗО..
- Разработка политики ЗО: изменения в системе финансирования, регулирование цен на ЛС, разработку программ профилактики.

ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ПЛАТНЫХ МУ

Экон. анализ платных МУ помогает МО сбалансировать между предоставлением высококачественных услуг и обеспечением финансовой устойчивости.

Он позволяет клиентам принимать информированные решения о выборе МУ и планировании своих затрат на ЗО.

Ценообразование и тарифы

- Определить оптим. цены и тарифы на платные МУ: оценка затрат на предоставление услуг, конкурентоспособность цен на рынке и спрос со стороны пациентов.
- Оценка рентабельности платных МУ: оценка доходов и расходов помогает выявить, какие услуги приносят наибольшую прибыль и какие могут быть неэффективными с финансовой точки зрения

Анализ рынка и конкуренция

- Помогает МО понять динамику рынка и конкурентоспособность: анализ спроса, предложения и ценовой конкуренции.
- Оценка качества платных услуг: анализ показателей качества, удовлетворенности клиентов и репутации МО.

Оптимизация ресурсов

- Анализ помогает определить оптим. использование ресурсов для предоставления платных услуг. Это может включать в себя планирование загрузки мед. оборудования и расписание работы персонала.
- Экон. анализ используется для оценки эффективности маркетинга и стратегий привлечения клиентов

ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МО

Целесообразность использования ССП

В целях оценки эффективности деятельности и управления стратегией развития МО

ССП значительно важнее, чем просто тактическая или оперативная измерительная система

ССП позволяет

с помощью оптимально подобранных показателей, отражающих все аспекты деятельности МО, измерить эффективность ее работы.

Можно оценивать показатели, напрямую не связанные с экономикой МО: уровень профессионализма сотрудников или мнение пациентов о качестве оказания им МП

Система ССП

– это инструментарий руководителя, который путем анализа основных аспектов деятельности МО

позволяет оценить, в какой степени МО близка к осуществлению поставленных стратегических целей (процесс оказания МУ, ФХД, обучение и профессиональный рост кадров)

ССП позволяет выявить причинно-следственные связи между вышеназванными аспектами.

АНАЛИЗ ЦЕЛЕВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МО

Показатели и критерии деятельности МО и их руководителей

- должны характеризовать основную деятельность МО, выполнение гос. заказа, ФХД, работу с кадрами

Показатели эффективности деятельности работников

- увязываются с удовлетворенностью граждан качеством оказания МП
- отсутствие обоснованных жалоб

- Руководители высшего звена полагаются на специалистов по финансам, которые:
- предоставляют им отчетную и другую финансовую информацию, помогающую им принимать взвешенные решения и отслеживать внутренние и внешние расходы.
- играют основную роль в разработке и реализации стратегий, помогающих поставщикам МУ получать достаточный доход для покрытия расходов и планирования будущего развития.

ОБЩИЕ ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗО И ЕГО РУКОВОДИТЕЛЯ

Показатель	Критерий
Выполнение государственного заказа	<ul style="list-style-type: none">- 100%;- от 95% до 100%;- от 90% до 95%
Обоснованные жалобы	<ul style="list-style-type: none">- отсутствие;- 1 и более
Удовлетворенность качеством оказанной МП	<ul style="list-style-type: none">- 50% и более опрошенных;- менее 50%
Выполнение планов по достижению соотношений заработной платы по всем категориям мед. работников со средней ЗП в субъекте	<ul style="list-style-type: none">- 110% и более;- от 100% до 110%;- менее 100%
Укомплектованность врачебным / средним медицинским персоналом	<ul style="list-style-type: none">- 70% и более от штатной численности;- менее 70%



ЦЕЛЕВЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МО

- Оценка эффективности деятельности мед. работников основывается на показателях (от 3 до 8 показателей в зависимости от должности и принадлежности к МО), которые характеризуют качество МУ, соблюдение норм мед. этики и деонтологии, наличие обоснованных жалоб со стороны пациентов.
- Целевые показатели сгруппированы по 3 основным направлениям:

основная деятельность учреждения

финансово-экономическая деятельность

исполнительская дисциплина и деятельность учреждения, направленная на работу с кадрами



НЕЗАВИСИМАЯ ОЦЕНКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА РАБОТЫ МО

- Для проведения независимой оценки рекомендовано использовать **показатели качества работы МО.**

«Открытость и доступность информации о МО»

используются унифицированные показатели, которые не зависят от вида МО и оказываемых услуг

полнота, актуальность и понятность информации о МО, размещаемой на официальном сайте, наличие и доступность способов обратной связи с потребителями услуг в сфере ЗО

«Комфортность условий и доступность получения МУ, в т. ч. для граждан с ограниченными возможностями здоровья» показатели зависят от условий оказания МУ

В АПП условиях рекомендуется использовать показатели, характеризующие качество организации записи пациентов и длительность ожидания на прием у врача

В стационаре оценивается необходимость, приобретать ЛС и оплачивать дополнительные диагностические исследования за свой счет

«Время ожидания в очереди при получении МУ»

оценивается с помощью показателей, характеризующих время ожидания посещения врача, результатов диагностического исследования, плановой госпитализации, ожидания в приемном отделении и пр. в зависимости от условий (амбулаторные/стационарные) оказания МП

ВОЗ МЕТОДИКА PATH (PERFORMANCE ASSESSMENT TOOL FOR QUALITY IMPROVEMENT IN HOSPITALS – ИНСТРУМЕНТ ОЦЕНКИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА РАБОТЫ БОЛЬНИЦ)



Триада Донабедиана
оценка МО по 3 взаимосвязанным факторам качества МП:

- 1) ресурсы,
- 2) процесс оказания МП,
- 3) результаты лечения пациентов, а также результаты независимой оценки качества оказания МУ.

ПОКАЗАТЕЛИ РАТН ДЛЯ МОНИТОРИНГА КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МУ В БОЛЬНИЦАХ

Результативность клинической работы

(уровень достижения клинических результатов и их соответствие совр. уровню мед знаний и технологий)



Ответственное управление

(уровень удовлетворения потребности населения в медицинской помощи)

Безопасность

(применение процедур, предотвращающих/снижающих риски при лечении и обеспечивают защиту от инфекций)

Управление персоналом
(квалификация, наличие условий для непрерывного обучения, рабочая атмосфера и степень удовлетворенности мед.персонала своей работой);

Ориентированность на потребности пациентов

(удовлетворенность пациента и членов его семьи мед. обслуживанием, уровнем общения, уважение независимости пациента, конфиденциальность, поддержку чувств собственного достоинства пациента)

ФУНКЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ФИНАНСАМИ - КОНТРОЛЬ



МО используют различные виды внутреннего контроля

Учетной политикой определяется порядок организации и осуществления внутреннего контроля с целью установления соответствия проводимых финансово-хозяйственных операций требованиям НПА

Повысит уровень ведения учета, составления отчетности;

- поможет исключить ошибки и нарушения НПА РК, регулирующего ведение учета и составления отчетности; повысит эффективность использования бюджетных средств и имущества

Потому что по итогам проверок разрабатывается план мероприятий по устранению выявленных недостатков и нарушений с указанием сроков исполнения и ответственных лиц.

- План утверждает руководитель. Эффективность, достаточность и адекватность системы внутреннего контроля оценивает руководитель.

БУХГАЛТЕРСКАЯ ОТЧЕТНОСТЬ

- Завершающим этапом учета является составление и представление бухгалтерской (бюджетной) отчетности.

Основной целью отчетности является предоставление информации:

об источниках, о распределении и использовании финансовых ресурсов;

о способах финансирования деятельности учреждения и об удовлетворении его потребностей в финансовых ресурсах

о способности учреждения финансово обеспечивать свою деятельность и выполнять гос. заказы

осуществлять деятельность по выполнению работ, оказанию услуг;

о финансовом положении учреждения и его изменениях

об использовании государственного имущества

ХАРАКТЕРИСТИКА ВИДОВ КОНТРОЛЯ: ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ И ТЕКУЩИЙ

Предварительный

Цель контроля:
предотвращение возможных ошибочных или незаконных действий до совершения финансово-хозяйственной операции

Основные мероприятия
проверка расходных денежных документов до их оплаты; проверка полноты оприходования полученных наличных денежных средств; контроль за взысканием дебиторской и погашением кредиторской задолженности

отчет о выявленных нарушениях с приложением перечня мероприятий по устранению недостатков и нарушений.

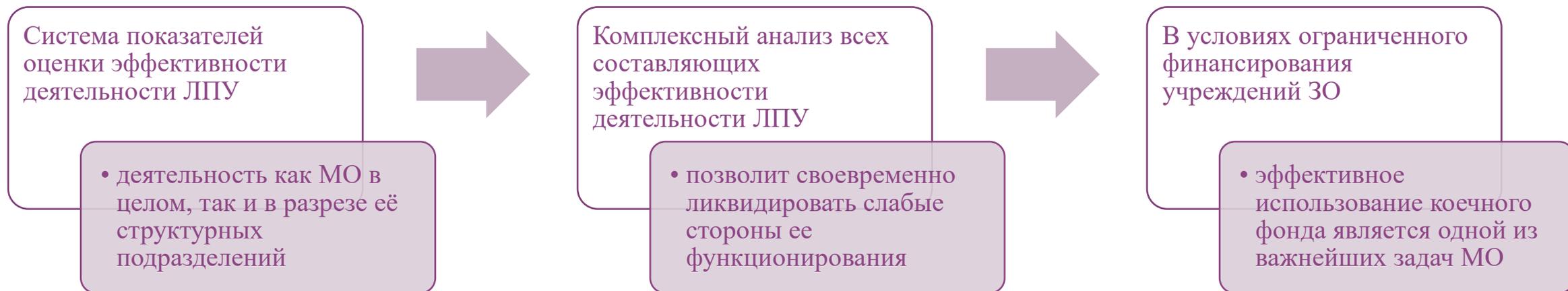
Текущий

осуществляется на постоянной основе специалистами по ведению учета и составлению отчетности для предотвращения ошибочных/незаконных действий в процессе ФХД

проверка документов до совершения хозяйственных операций; проверка законности и экономической целесообразности проектов, заключаемых контрактов; проверка проектов распорядительных актов руководителя;

проверка бюджетной, финансовой, статистической, налоговой и другой отчетности до утверждения или подписания

СИСТЕМА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЛПУ



ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ЭФФЕКТИВНОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА

Показатели использования коечного фонда:

1. количество коек;
2. оборот койки;
3. количество проведенных больными койко-дней;
4. количество пролеченных (выбывших) больных;
5. средняя длительность пребывания больного на койке в году (в днях);
6. среднегодовая занятость (работа) койки (в днях).

Оценка показателей использования коечной сети позволяет увидеть наиболее точную картину состояния и «загрузки» коечного фонда исследуемой МО.



ПОВЫШЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА

В целях повышения эффективности использования коечного фонда рекомендуется:

1. Проводить регулярные анализ и оценку:

показателей коечного фонда в целом и в разрезе профилей специализированной мед. помощи в стационаре

2. Осуществлять сравнительный анализ:

плановые и фактические показатели коечного фонда для выявления отделений ЛПУ, по которым наблюдаются существенные отклонения в сторону как «недогрузки», так и «перегрузки» коечного фонда

3. В соответствии со статистическими показателями проводить оценку изменений в структуре коечной сети

в целях повышения эффективности использования коечного фонда по отдельным профилям.

АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБОРУДОВАНИЯ



Экономические показатели использования медицинского оборудования в ЛПУ:

- 1) балансовая стоимость оборудования (инд., усредненная), тг.;
- 2) нормативный срок износа (амортизация), лет;
- 3) годовая норма износа, тг.;
- 4) календарный годовой фонд времени работы единицы оборудования при 2, 3-х сменном режиме работы, ч;
- 5) время простоев оборудования, в т.ч. при регламентированных ремонтных и сервисных процедурах;
- 6) эффективный годовой фонд времени работы единицы оборудования, ч ;
- 7) нормативное время на 1 исследование, ч ;
- 8) норматив. годовое число исследований на единицу оборудования, ед.;
- 9) фактич. годовое кол-во исследований на единицу оборудования, ед.;
- 10) коэффициент использования оборудования при 2, 3-х сменном нормативном режиме;
- 11) срок окупаемости стоимости оборудования фактический, лет.

ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ КРУГЛОСУТОЧНЫХ СТАЦИОНАРОВ РБ В ЦЕЛОМ ЗА 2019–2021 ГОДЫ (ПРИМЕР)

Показатель	Ед. изм.	2019	2020	2021
Количество коек на конец года	коек	315	313	284
Количество коек среднегодовых		319	313	292
Кол-во пролеченных больных (выписанных + умерших)	госпит.	9892	10483	9549
Количество проведенных больными койко-дней	к./дн	96 177	104 766	95 451
Средняя длительность пребывания больного на койке	дни	9,7	10,0	10,0
Среднегодовая занятость (работа) больничной койки	дни	301	335	327
Оборот больничной койки	Чел.	31,0	33,5	32,7

К↓ показателя ср.к/д нельзя подходить однозначно. С одной стороны, ↓ длительности лечения позволяет > интенсивно использовать коечный фонд, что говорит об эффективности использования коечной сети.
С другой – ↓ длительности лечения может свидетельствовать о ненадлежащем качестве оказания МУ (ранняя выписка ↑ риск повторной госпитализации).

ПОКАЗАТЕЛЬ «ОБОРОТ КОЙКИ»

- **Показатель «оборот койки»** характеризует эффективность работы стационара и показывает количество больных, которых способна принять 1 больничная койка в течение года.
- В целом по учреждению оборот больничной койки в 2020 г. в сравнении с 2019 г. вырос на 5,5 % и составил 32,7 чел., что также выше целевого рекомендуемого показателя (оборот койки 2018 г. – 28,96), что свидетельствует об интенсивности лечебно-диагностического процесса и эффективности использования коечного фонда.
- При этом показатели использования коечной сети в разрезе профилей коек могут колебаться (как низкие, так и высокие значения), что требует дополнительных мероприятий по ↑ эффективного использования коечного фонда ЛПУ.



ПОДХОДЫ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗО

Для повышения эффективности отрасли

увеличить время работы койки в МО

с 290 дней в году минимум до 330

Максимально задействовать дорогостоящее медицинское оборудование

Сегодня часто простаивает

Сокращение финансирования связано с невозможностью содержать неэффективные койки

Порядок оказания услуг необходимо приблизить к европейскому уровню

70% помощи пациенты получают амбулаторно

только 30% — стационарно

МОНИТОРИНГ НА УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЯ ЗО

УЗО осуществляют постоянный мониторинг показателей организаций ЗО с принятием управленческих мер

уровень потребления стац. помощи;
работа коечного фонда и его рационализация;
перепрофилирование коек в соответствии с их востребованностью;

структура пролеченных случаев в круглосуточных и дневных стационарах;
необоснованная госпитализации;
нештатные ситуации.

УЗО проводят заседания ЛПС

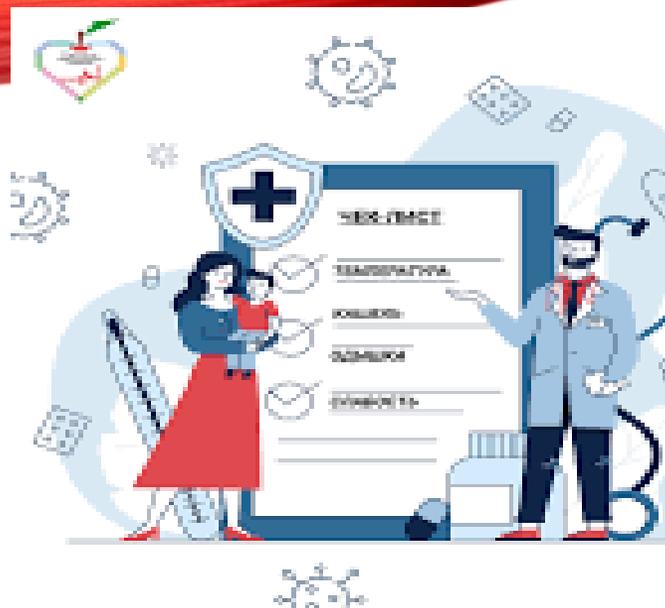
с привлечением руководителей МО, независимо от формы собственности,

с последующим представлением сведений о принятых мерах субъекту информатизации в срок до десятого числа месяца, следующего за отчетным.

горздрав 



РЕЗЕРВЫ ПОВЫШЕНИЯ ИНТЕНСИВНОСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОЕЧНОГО ФОНДА



В целях совершенствования качества мед. обслуживания и ↓ экон. потерь в МО рекомендуется:

- 1) проводить анализ и оценку эффективности использования коечного фонда как в целом, так и по отдельным профилям;
- 2) использовать доп. резервы повышения интенсивности использования коечного фонда:

• за счет ↑ средней занятости круглосуточных коек стационара,

• проводить сравнительный анализ плановых и фактических показателей использования коечного фонда,

• уделять внимание структурной перестройке стационара с возможным изменением количества профильных коек,

• уделять внимание маршрутизации пациентов при оказании ПМСП

• уделять внимание маршрутизации при оказании СМП

ВОПРОСЫ

- 1) Перечислите основные виды финансовых ресурсов в здравоохранения Республики Казахстан
- 2) Продемонстрируйте возможности и пути снижения экономических затрат при стационарном обслуживании.
- 3) Охарактеризуйте сущность экономической и медицинской эффективности в здравоохранении, в чем их отличие?
- 4) Изложите свой взгляд на пути снижения экономических затрат при поликлиническом обслуживании.
- 5) Сформулируйте понятие экономических ресурсов и проблему их ограниченности в здравоохранении.
- 6) Опишите характеристику социальной эффективности в здравоохранения.
- 7) Каким образом рыночные отношения в здравоохранении могут повлиять на доступность и качество медицинских услуг?

**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!**

