

Финансовый менеджмент в медицинской организации: практические инструменты

Габуева Л. А.

д.э.н., профессор, директор Центра подготовки управленческих кадров факультета
управления в медицине и здравоохранении РАНХиГС

Москва, 2024

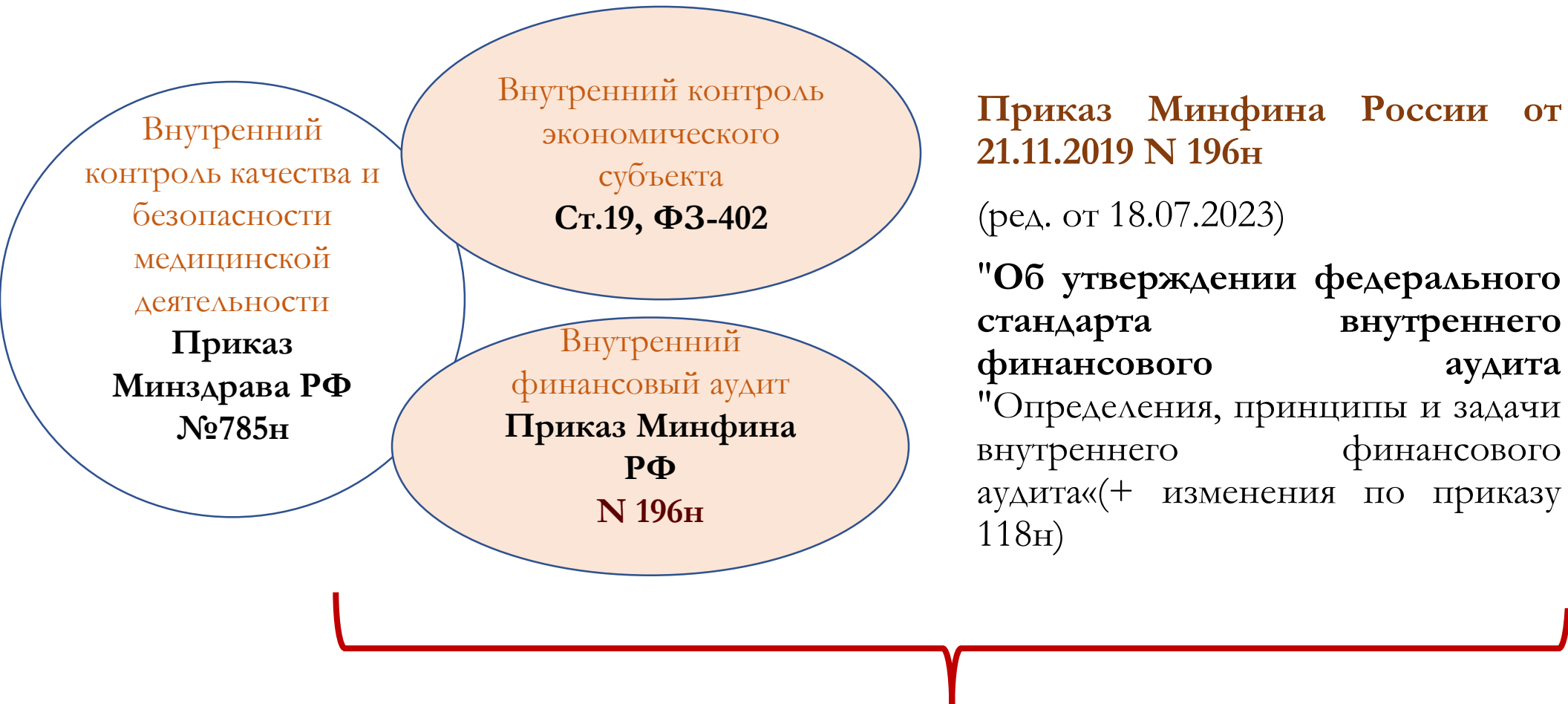


Цель деятельности медицинской организации — достижение медико-экономической эффективности при оптимальном использовании финансовых, трудовых, материальных, технических ресурсов и грамотной организационно-управленческой структуре

Питер Друкер (основоположник управления по целям):

*«Самые плодотворные возможности заметны,
но
не замечены»*

Финансовый менеджмент в системе внутреннего контроля медицинской организации



Стандартизация процессов управления для построения единой системы внутреннего
медико-экономического контроля ЛПУ

Актуальные задачи внутреннего контроля – 2024

это выполнения требований клинических рекомендаций (федеральных стандартов) вместе с анализом их экономической результативности

Приказ-распоряжение руководителя ЛПУ по поэтапному совершенствованию возможностей внутреннего контроля в МИС

- Электронный учет медицинских результатов выполнения стандартов (clin. рекомендаций) при лечении стационарных (амбулаторно-поликлинических) пациентов



Приказ-распоряжение руководителя ЛПУ об электронном документообороте для АУП и медиков

- внутренняя отчетная дата сбора медико-экономических результатов
- формы учетно-отчетных документов для отделений (статистика, ит, экономисты)
- кто внутренний контролер?

Приказ Минздрава России от 05.08.2022 N 530н

"Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения»

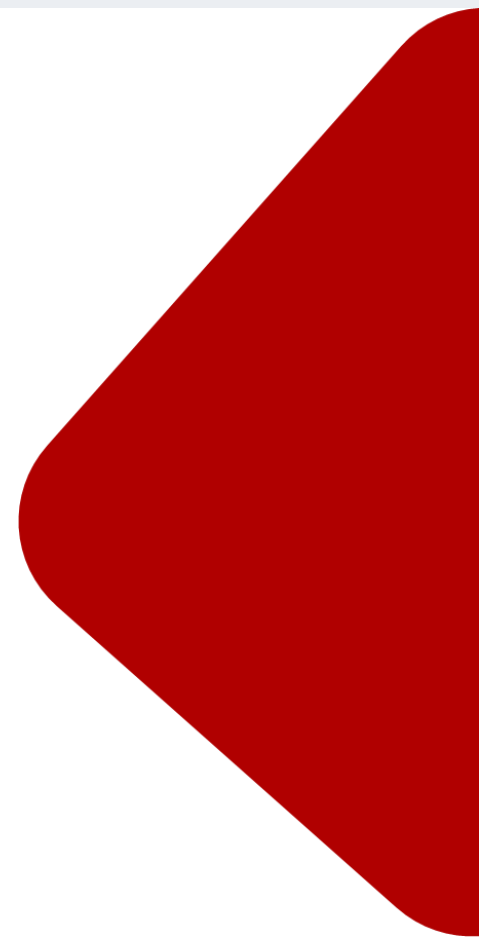
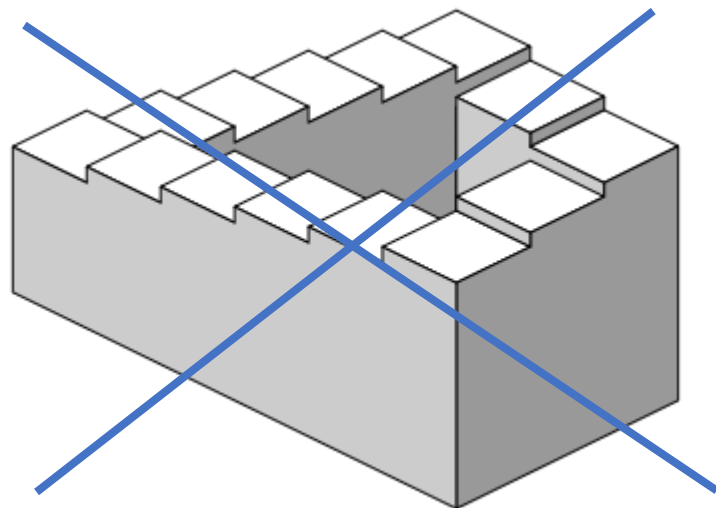
Приказ Минфина России от 15.04.2021 N 61н (ред. от 07.11.2022)

"Об утверждении унифицированных форм электронных документов бухгалтерского учета, применяемых при ведении бюджетного учета, бухгалтерского учета государственных (муниципальных) учреждений, и Методических указаний по их формированию и применению"
(Зарегистрировано в Минюсте России 28.06.2021 N 63995)



Приказ Минфина России от 02.11.2021 N 171н (ред. от 31.01.2023) "Об утверждении Общих требований к порядку составления и утверждения отчета о результатах деятельности государственного (муниципального) учреждения и об использовании закрепленного за ним государственного (муниципального) имущества"
(Зарегистрировано в Минюсте России 13.12.2021 N 66304)

Раздел 3. Оценка эффективности деятельности





Приказ Минздрава России от 03.08.2023 N 408 "Об утверждении Перечня документов, образующихся в деятельности Министерства здравоохранения Российской Федерации и подведомственных ему организаций, с указанием сроков хранения"

ПЛАНИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ и ОТЧЕТЫ

I. Прогнозирование, перспективное планирование (ОТЧЕТЫ)

- 1) Прогнозы, стратегии, концепции развития организаций и **Доклады о реализации стратегии**
- 2) Государственные программы (национальные проекты, федеральные проекты в сфере здравоохранения) и отчеты о выполнении госпрограмм, госзаданий
- 3) **Проекты перспективных планов, планов мероприятий ("дорожных карт"); документы (справки, сведения, расчеты, таблицы) к ним (план, факт)**

II. Текущее планирование (ОТЧЕТЫ)

- 1) **Годовые планы**, государственные задания и изменения к ним (проекты годовых планов, госзаданий) и отчеты о выполнении
- 2) Оперативные планы (квартальные, месячные) работы организации и факт реализации
- 3) **Годовые планы работы структурных подразделений организации и отчеты о выполнении**
- 4) **Индивидуальные планы работников и фактическое выполнение**

УТОЧНИТЬ МЕХАНИЗМЫ ОБОСНОВАНИЯ ПРОЕКТОВ ПЕРСПЕКТИВНЫХ ПЛАНОВ, ПЛАНОВ МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНЫХ КАРТ")



Приказ Минфина России от **31.08.2018 N 186н** (ред. от 25.08.2022+ ред. от 7.09.2022 №136н)
"О Требованиях к составлению и утверждению плана финансово-хозяйственной деятельности государственного (муниципального) учреждения" (Зарегистрировано в Минюсте России 12.10.2018 N 52417)

**ПРИ НАЛИЧИИ КРЕДИТОРСКОЙ ЗАДОЛЖЕННОСТИ ПФХД
УТВЕРЖДАЕТ ОРГАН-УЧРЕДИТЕЛЬ (НЕ ГЛАВНЫЙ ВРАЧ)**



Приказ Минфина России от **17.08.2020 N 168н** (ред. от 16.02.2023)
"Об утверждении Порядка составления и ведения планов финансово-хозяйственной деятельности федеральных бюджетных и автономных учреждений" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.09.2020 N 59789)

ПО МЕСЯЦАМ ДЕТАЛИЗАЦИЯ ДОХОДОВ (ПОСТУПЛЕНИЙ) И РАСХОДОВ

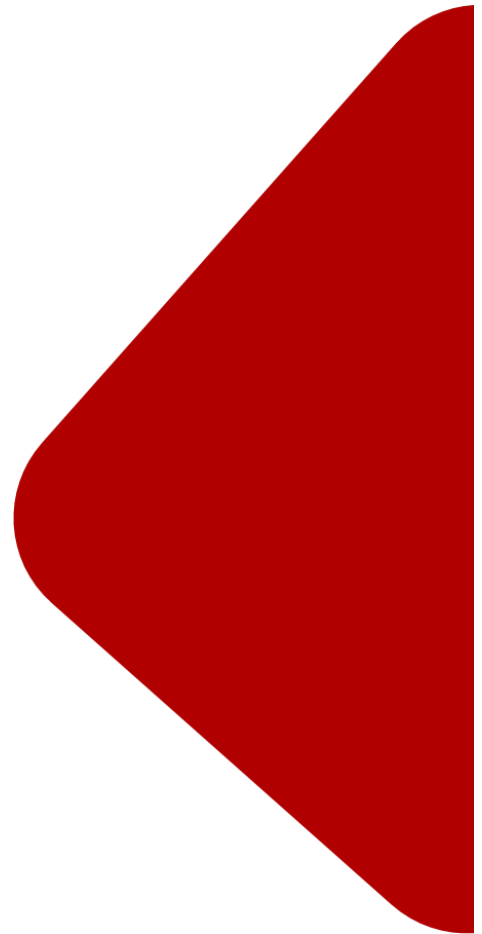
УКАЗАНИЯ НА ОТСУТСТВИЕ ПОДХОДОВ К БЮДЖЕТИРОВАНИЮ ВСЕХ РАСХОДОВ

<Письмо> Минфина России N 09-07-06/94470, Казначейства России N 07-04-05/13-23771 от 30.09.2022
"О разъяснении порядка предоставления сведений в связи с принятием Федерального закона от 14.07.2022
N 326-ФЗ"



ЕЖЕМЕСЯЧНОЕ БЮДЖЕТИРОВАНИЕ ПРОФИЛЬНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ по доходам и расходам

- ФАКТИЧЕСКИЕ РАСХОДЫ ОТДЕЛЕНИЯ НА ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНОВЫХ ОБЪЕМОВ ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ (КСГ)
- ПЛАНОВЫЕ И ФАКТИЧЕСКИЕ ДОХОДЫ ОТДЕЛЕНИЯ ОТ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ (КСГ)



ТРАДИЦИОННОЕ СОСТАВЛЕНИЕ ГОДОВЫХ ПЛАНОВ ПО ДОХОДАМ И КОНТРОЛЬ ФАКТИЧЕСКИХ РАСХОДОВ ОТДЕЛЕНИЙ (ПРИМЕР СТАЦИОНАРЫ)

ПЛАНОВЫЙ ДОХОД СТАЦИОНАРНОГО ОТДЕЛЕНИЯ, РАБОТАЮЩЕГО В ОМС=ПЛАНОВОЕ КОЛИЧЕСТВО КЛИНИКО-СТАТИСТИЧЕСКИХ ГРУПП(КСГ) X СРЕДНЯЯ СТОИМОСТЬ КСГ (ПО ПРОФИЛЮ ОТДЕЛЕНИЯ)

ФАКТИЧЕСКИЕ РАСХОДЫ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА

Включают его собственные прямые и косвенные расходы и расходы, которые возникают при использовании услуг отделений параклиники

ЕСТЬ?

План работы отделения в
КСГ

Факт работы отделения в
КСГ

X

ЕСТЬ?

Тариф КГС

Калькуляция себестоимости
законченного случая лечения
застрахованного по ОМС
(КСГ,ФС + Клини Рекомендации)

ПРИМЕР, РАСПРЕДЕЛЕНИЕ СТАЦИОНАРНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО
ЗНАЧЕНИИ ДОСТИГНУТОГО ЭКОНОМИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА В 2023 Г.

ОТДЕЛЕНИЕ	ФАКТИЧЕСКИЕ ДОХОДЫ, ТЫС.РУБ.	РАСХОДЫ (тыс.руб.)			ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
		ПОСТОЯННЫЕ	ПЕРЕМЕННЫЕ	ВСЕГО РАСХОДЫ	РЕЗУЛЬТАТ
				ГР.3+ГР.4	ГР.2-ГР.5
1	2	3	4	5	6
НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ	185 177,42	38 382,66	97 433,36	135 816,02	49 361,40
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ	84 504,62	30 632,88	34 871,83	65 504,71	18 999,91
РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ	97 225,30	19 865,91	58 893,93	78 759,84	18 465,46
ИНФЕКЦИОННОЕ	35 761,04	13 220,03	21 348,01	34 568,04	1 193,00
ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ	24 741,48	6 394,12	17 613,98	24 008,10	733,38
НЕФРОЛОГИЧЕСКОЕ	34 403,46	19 205,85	19 196,54	38 402,39	-3 998,93
МЕД. РЕАБИЛИТАЦИЯ	28 432,51	13 854,07	20 980,19	34 834,26	-6 401,75
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ	140 857,22	28 716,84	121 173,81	149 890,65	-9 033,43
ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЕ	28 476,70	19 020,01	26 323,56	45 343,57	-16 866,87
ГАСТРОЭНТЕРО- ЛОГИЧЕСКОЕ	118 157,61	29 444,31	105 892,09	135 336,40	-17 178,79
ИТОГО	777 737,36	218 736,68	523 727,30	742 463,98	35 273,38

ЦЕНТРЫ ФИНАНСОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ СТАЦИОНАРНЫХ ОТДЕЛЕНИЙ

ЦЕНТРЫ ДОХОДОВ
ДОХОДЫ ПРЕВЫШАЮТ
РАСХОДЫ

Неврологическое

Кардиологическое

Ревматологическое

ЦЕНТРЫ ЗАТРАТ
ДОХОДЫ РАВНЫ РАСХОДАМ

Педиатрическое

Инфекционное

ЦЕНТРЫ ИНВЕСТИЦИЙ
ДОХОДЫ МЕНЬШЕ РАСХОДОВ

Нефрологическое

Медицинской реабилитации

Гематологическое

Гастроэнтерологическое

Пульмонологическое

ПРИМЕР ВНЕДРЕНИЯ ИНСТРУМЕНТОВ ФИНМЕНЕДЖМЕНТА В РЕГИОНАЛЬНЫХ ЛПУ. ФИНАНСОВАЯ СТРУКТУРА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ 1 УРОВНЯ (кейс Е.А. Голубевой, ТФОМС Свердловской области)

Приложение 1

Положение о финансовой структуре ГАУЗ СО «Белоярская ЦРБ»

1. Общие положения

В целях внедрения и функционирования системы управления деятельностью медицинской организации с помощью оценки финансовой результативности структурных подразделений разработано настоящее Положение о финансовой структуре (далее – Положение).

Настоящее Положение и изменения к нему утверждаются распоряжением главного врача. Действие Положения распространяется на все подразделения медицинской организации.

Положение определяет:

- методику распределения структурных подразделений медицинской организации по финансовой структуре;
- руководителей центров финансовой ответственности (далее – ЦФО) и центров финансового учета (ЦФУ);
- регламент внесения изменений в финансовую структуру;
- принципы управления бюджетами ЦФО/ЦФУ.

**ГОДОВЫЕ ПЛАНЫ РАБОТЫ СТРУКТУРНЫХ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ОТЧЕТЫ О
ВЫПОЛНЕНИИ
В СИСТЕМЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ И
ФИНАНСОВОГО МЕНЕДЖМЕНТА**

**ПОНЯТИЕ «ПОРОГА РЕНТАБЕЛЬНОСТИ»
РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЙ,
ПЕРЕШАГНУВ КОТОРЫЙ МОЖНО ПОЛУЧАТЬ
ДОХОД**

**ГОДОВЫЕ ПЛАНЫ РАБОТЫ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ
ОРГАНИЗАЦИИ И ОТЧЕТЫ О ВЫПОЛНЕНИИ
ТЕКУЩЕЕ ПЛАНИРОВАНИЕ (ОТЧЕТЫ И ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПЛАНЫ
РАБОТНИКОВ И**

Внутренний контроль качества и безопасности медицинской
деятельности

Приказ Минздрава №785н

Внутренний контроль
экономического субъекта
Ст.19, ФЗ-402

Внутренний финансовый
аудит
Приказ Минфина
N 196н

Логика проведения операционного анализа деятельности структурных подразделений ЛПУ

Доход от оказания законченных случаев без прибыли = **УПоР + УПеР**

Если в эту формулу ввести объем реализации, и цену (тариф) единицы объема реализованных услуг, то она будет выглядеть:

$\text{Ц(Тариф)}^{\text{единицы}} \times \text{Объем реализации} = \text{УПоР} + (\text{УПеР}^{\text{единицы}} \times \text{Объем реализации})$

Объем реализации услуг окупаемость расходов = **$\text{УПоР} : (\text{Ц(Тариф)}^{\text{единицы}} - \text{УПеР}^{\text{единицы}})$**

где:

УПоР - постоянные затраты;

УПеР - переменные затраты на весь объем оказанных услуг (производства, продаж);

$\text{УПеР}^{\text{единицы}}$ - переменные затраты на единицу услуги (продукции);

$\text{Ц(Тариф)}^{\text{единицы}}$ – плановая (нормативная, регулируемая) цена единицы услуги (без НДС);

Объем реализации - объем оказания (реализации) услуг;

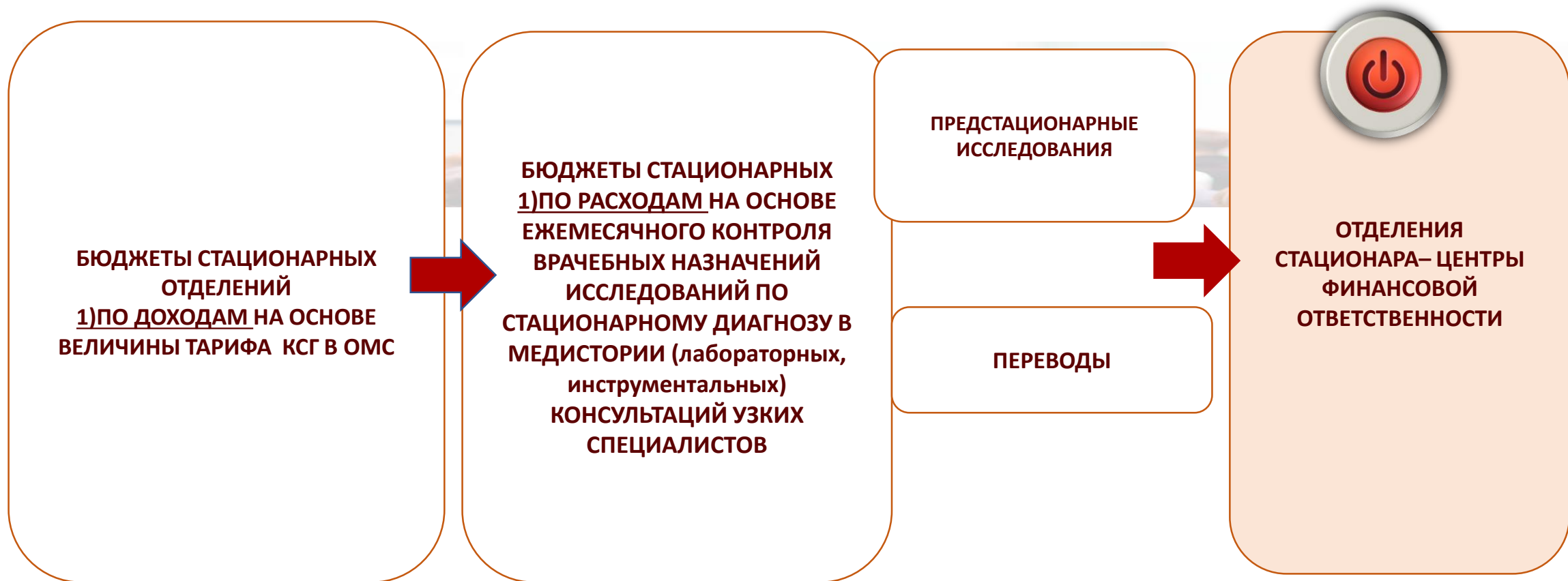
ИНСТРУМЕНТЫ, МЕХАНИЗМЫ КОНТРОЛЯ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА. ТОЧКА БЕЗУБЫТОЧНОСТИ (ПОРОГ РЕНТАБЕЛЬНОСТИ) ПРИ РАБОТЕ ОТДЕЛЕНИЙ В ОМС

$$\text{«БЕЗУБЫТОЧНЫЙ»} = \frac{\text{УПорПФХД ОМС}}{\text{Ср. тариф}^{\text{ОМС}} - \frac{\text{УПеРПФХД ОМС}}{\text{ПЛАН}^{\text{услуг ОМС}}}} \cdot \text{ОБЪЁМ РЕАЛИЗАЦИИ УСЛУГ ОМС}$$

где:

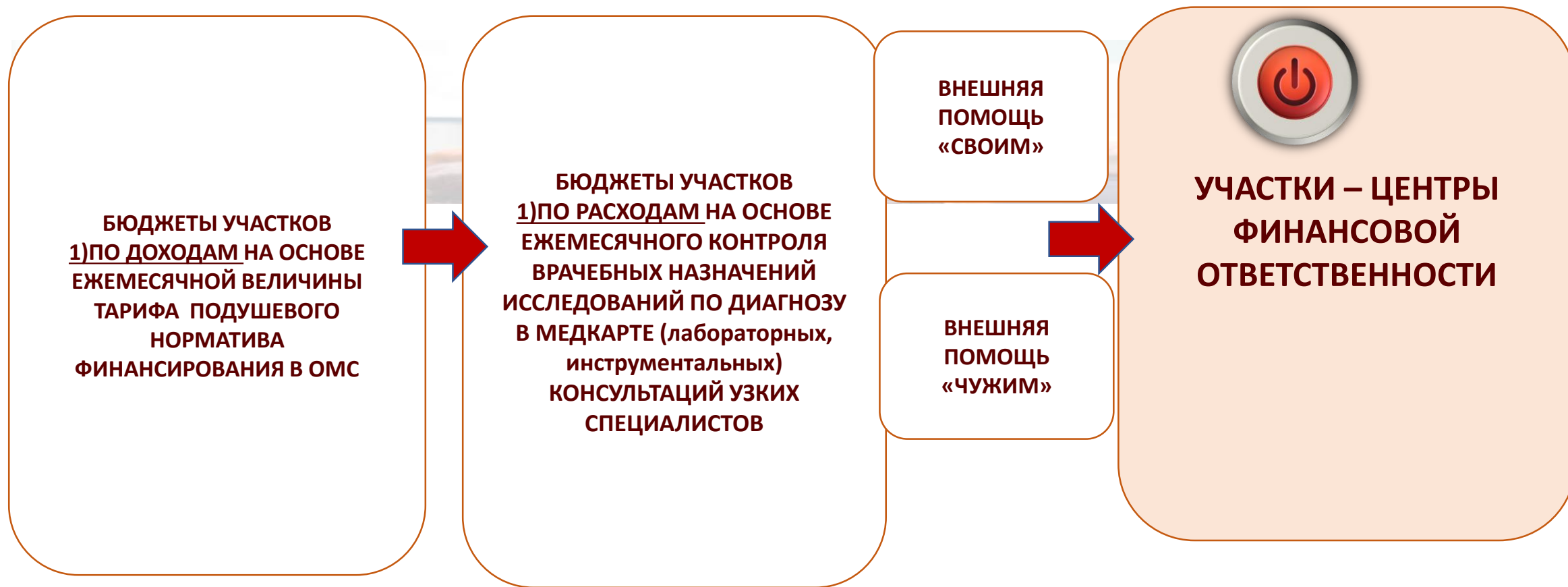
- **УПор ПФХД ОМС** - ПОСТОЯННЫЕ РАСХОДЫ ОТДЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИСОМ ОМС И НЕЗАВИСЯЩИЕ ОТ ИЗМЕНЕНИЙ КОЛИЧЕСТВА ПРОЛЕЧЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ (ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ)
- **Ср. тариф^{ОМС}** – СРЕДНИЙ ТАРИФ СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ЗА ЛЕЧЕНИЕ 1-ГО ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ СТАЦИОНАРНОГО ПРЕБЫВАНИЯ (ТАРИФ КСГ)
- **УПеР ПФХД ОМС** – ПЕРЕМЕННЫЕ РАСХОДЫ ОТДЕЛЕНИЯ, СВЯЗАННЫЕ С ЛЕЧЕНИЕМ ПАЦИЕНТОВ С ПОЛИСОМ ОМС, КОТОРЫЕ ПРЯМО ПРОПОРЦИОНАЛЬНО ИЗМЕНЯЮТСЯ ВМЕСТЕ С РОСТОМ (СНИЖЕНИЕМ) КОЛИЧЕСТВА ПРОЛЕЧЕННЫХ ПАЦИЕНТОВ (ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ)
- **План^{услуг ОМС}** - ПЛАН РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ, ВЫРАЖЕННЫЙ В ПЛАНОВОМ КОЛИЧЕСТВЕ ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ ЛЕЧЕНИЯ С УЧЕТОМ КОЛИЧЕСТВА КОЕК, ДНЕЙ РАБОТЫ КОЙКИ В ГОДУ И СРЕДНЕЙ ДЛИТЕЛЬНОСТИ ЛЕЧЕНИЯ ОДНОГО ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ.

Сдержанный оптимизм : бюджетирование по ЦФО в стационаре



$$\text{Объем реализации}_{\text{без усл}} = \frac{\text{УП}_{\text{пост}}}{\text{Цена (тариф)}_{\text{единицы}} - \frac{\text{УП}_{\text{пер}}}{\text{Объем услуг}_{\text{план}}}}$$

Сдержанный оптимизм : бюджетирование по ЦФО в поликлинике



$$\text{Объем реализации}_{\text{без усл}} = \frac{\text{УП}_{\text{пост}}}{\text{Цена (тариф)}_{\text{единицы}} - \frac{\text{УП}_{\text{пер}}}{\text{Объем услуг}_{\text{план}}}}$$

ОПЕРАЦИОННЫЙ АНАЛИЗ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРА
НА ОСНОВЕ ВЕДЕНИЯ ПОСЛЕДУЮЩЕГО КОНТРОЛЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА
(по данным работы гематологического отделения; данные ГБУЗ г. Оренбурга)

РАСЧЕТ МОЩНОСТИ ОТДЕЛЕНИЯ В ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЯХ:

Рекомендации ТФОМС 335 дней

Кол-во коек:	40
--------------	----

Кол-во дней работы гематологической койки (факт)	365
--	-----

Кол-во койко-дней:	14 600
--------------------	--------

Средняя длительность 1 случая лечения:	11,2
--	------

Кол-во законченных случаев лечения при работе койки 365 дней в году (макс. возможное):	1 304
--	-------

РАСЧЕТ «ТОЧКИ БЕЗУБЫТОЧНОСТИ» В РАБОТЕ ОТДЕЛЕНИЯ:

Упер (переменные расходы), тыс. рублей:	121 174
Упор (постоянные расходы), тыс. рублей:	28 717
Средняя стоимость тарифа КСГ отделения, тыс. рублей:	117
План работы отделения (законченные случаи):	1 304

«БЕЗУБЫТОЧНЫЙ» =
$$\frac{\text{УПорПФХд ОМС}}{\text{Ср. тариф}^{\text{ОМС}} - \frac{\text{УПерПФХд ОМС}}{\text{План}^{\text{Услуг ОМС}}}}$$

Расчет точки безубыточности по формуле, к-во законченных случаев:	1 194
---	-------

ЭКОНОМИКА ОТДЕЛЕНИЯ ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ПОСЛЕДУЮЩЕГО КОНТРОЛЯ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ (по данным для гематологического отделения по профилю «онкология»), 2023 г.

ИТОГО ПО СТАЦИОНАРНОМУ ОТДЕЛЕНИЮ ГЕМАТОЛОГИИ, профиль «ОНКОЛОГИЯ»	Фактическое кол-во случаев КСГ в 2023 1 153 (при мощности отделения 1304 случая)	Фактический доход по ОМС (плановое финансирование), 140,86 млн. руб. (средний тариф шифруемых случаев-117,0 тыс. руб.)	Фактический расход по ОМС (плановое финансирование), 149, 89 млн. руб.
ФАКТИЧЕСКОЕ ПРЕВЫШЕНИЕ РАСХОДОВ над ДОХОДАМИ ОТДЕЛЕНИЯ СОСТАВИЛО -9,03 МЛН. РУБЛЕЙ (при фактическом объеме законченных случаев, не достигшем плановой мощности отделения)			

Тип Стационара	КСГ	Наименование КСГ	Основная нозология	Фактический доход, млн. руб.
ДС	ds19.071-078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов	C90.0 ММ	5,81
КС	st19.097-102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню)	C90.0 ММ C91.0 ХЛЛ	68,39
				74,20
ДС	ds19.067-070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые	C81-C.96	24,14
КС	st19.094-096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые	C81-C.96	42,51
				66,65

Условно-постоянные расходы (УПор) Гематологического отделения – **28,72** млн. руб.

Условно-переменные расходы (УПер) Гематологического отделения – **121,17** млн. руб.

140,86
млн. руб.

Итого:

ПО ФАКТУ БЫЛ ДОСТИГНУТ ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ, 2023
МЕСТО ЦЕНТРОВ ИНВЕСТИЦИЙ (выдели для дальнейшего углубленного анализа гематологическое)

ОТДЕЛЕНИЕ	ФАКТИЧЕСКИЕ ДОХОДЫ, ТЫС.РУБ.	отделение РАСХОДЫ (тыс.руб.)			ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ ГР.2-ГР.5
		ПОСТОЯННЫЕ	ПЕРЕМЕННЫЕ	ВСЕГО РАСХОДЫ	
				ГР.3+ГР.4	
1	2	3	4	5	6
НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ	185 177,42	38 382,66	97 433,36	135 816,02	49 361,40
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ	84 504,62	30 632,88	34 871,83	65 504,71	18 999,91
РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ	97 225,30	19 865,91	58 893,93	78 759,84	18 465,46
ИНФЕКЦИОННОЕ	35 761,04	13 220,03	21 348,01	34 568,04	1 193,00
ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ	24 741,48	6 394,12	17 613,98	24 008,10	733,38
НЕФРОЛОГИЧЕСКОЕ	34 403,46	19 205,85	19 196,54	38 402,39	-3 998,93
МЕД. РЕАБИЛИТАЦИЯ	28 432,51	13 854,07	20 980,19	34 834,26	-6 401,75
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ	140 857,22	28 716,84	121 173,81	149 890,65	-9 033,43
ПУЛЬМОНОЛОГИЧЕСКОЕ	28 476,70	19 020,01	26 323,56	45 343,57	-16 866,87
ГАСТРОЭНТЕРО- ЛОГИЧЕСКОЕ	118 157,61	29 444,31	105 892,09	135 336,40	-17 178,79
ИТОГО	777 737,36	218 736,68	523 727,30	742 463,98	35 273,38

**ОПЕРЕЖАЮЩИЙ КОНТРОЛЬ РАСХОДОВ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПО ПРОФИЛЮ
«ОНКОЛОГИЯ» для целей проведения операционного анализа (анализа безубыточности) работы отделения
(данные ГБУЗ г. Оренбурга)**

Условно-постоянные расходы (УПор) Гематологического отделения	
Наименование показателя	Сумма, тыс. руб.
ФОТ мед. Персонала (базовая часть и компенсационные выплаты)	12 216,82
ЕСН на часть фот	4 250,91
ФОТ не мед. персонала	984,77
Иные отчисления на соц. нужды	0,01
Коммунальные услуги отделения	1 322,36
Тех. обслуживание и ремонт оборудования	1 417,62
Закупка оборудования, расх., инвентаря	28,00
Затраты на уборку помещений	96,14
Обучение персонала (повышение квал-ии)	4,15
Прочие накладные расходы отделения	8 396,07
Итого:	28 716,84

Условно-переменные расходы (УПер) Гематологического отделения	
Наименование показателя	Сумма, тыс. руб.
ФОТ мед. Персонала (стимулирующая часть)	5 705,79
ЕСН на часть фот	1 837,27
Медикаменты	96 149,72
Расходы на лабораторные исследования	7 775,11
Расходы на инструментальные исследования	7 451,45
Питание	2 181,47
Мягкий инвентарь	45,00
Амортизация оборудования	28,00
Прочие прямые расходы отделения	
Итого:	121 173,81

РЕЗУЛЬТАТ НОВОЙ ОПЕРЕЖАЮЩЕЙ ТАКТИКИ КОНТРОЛЯ МЕДИКО-КОНОМИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА:
НОВЫЙ РАСЧЕТ ФАКТИЧЕСКОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ОМС В
2023 ГОДУ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ»

ИТОГО ПО СТАЦИОНАРНОМУ ОТДЕЛЕНИЮ ГЕМАТОЛОГИИ, профиль «ОНКОЛОГИЯ»	Фактическое кол-во случаев КСГ в 2023 930 (при мощности отделения на 1196 ЗС)	Фактический доход по ОМС (плановое финансирование), 150,9 млн. руб. (было 140,86 млн. руб.)	Фактический расход по ОМС (плановое финансирование), 148,1 млн. руб. (было 149, 89 млн. руб.)
--	---	---	--

ФАКТИЧЕСКОЕ ПРЕВЫШЕНИЕ ДОХОДОВ над РАСХОДАМИ ОТДЕЛЕНИЯ СОСТАВИЛО
+2,8 МЛН. РУБЛЕЙ (при реализации кол-ва КСГ меньше, чем расчетная мощность отделения)

Тип Стационара	КСГ	НАИМЕНОВАНИЕ КСГ	ОСНОВНАЯ НОЗОЛОГИЯ	Фактический доход, млн. руб.
АС	ds19.071-078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов	С90.0 ММ	5,75
КС	st19.097-102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню)	С90.0 ММ С91.0 ХЛЛ	92,38
				98,12
АС	ds19.067-070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые	С81-С.96	8,49
КС	st19.094-096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые	С81-С.96	44,25
				52,74

Итого:

150,86

Условно-
постоянные
расходы (УПор)
Гематологическог
о отделения –
27,71 млн. руб.

Условно-
переменные
расходы (УПер)
Гематологическо
го отделения –
120,35 млн. руб.

ВВЕДЕНИЕ В ПРАКТИКУ РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЯ ОПРЕЖАЮЩЕГО КОНТРОЛЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО РЕЗУЛЬТАТА (ПОДЕКАДНОГО, ЕЖЕНЕДЕЛЬНОГО)

(пример, гематологическое отделение по профилю «онкология») ПЛАН 2024 год

Оценка максимальной мощности гематологического отделения с учетом новых инструментов управления:

Кол-во коек:	40	Снизили план работы койки в соответствии с рекомендациями ФФОМС с 365 до 345 дней	План работы гематологической койки, дни:	335
Кол-во койко-дней:	13 400		Средняя длительность 1 случая лечения:	11,2

Кол-во законченных случаев лечения при работе койки 335 дней в году (макс. возможное):	1 196
--	-------

Стали контролировать «точку безубыточности» по кол-ву случаев КСГ

«БЕЗУБЫТОЧНЫЙ» =
$$\frac{\text{УПор}^{\text{ПФХД ОМС}}}{\text{Ср. тариф}^{\text{ОМС}} - \frac{\text{УПер}^{\text{ПФХД ОМС}}}{\text{ПЛАН}^{\text{УСЛУГ ОМС}}}}$$

объем реализации услуг ОМС

Расчет точки безубыточности:

Упер (переменные расходы), тыс. руб:	120 345
Упор (постоянные расходы), тыс. руб:	27 707
Средняя стоимость тарифа КСГ отделения, тыс. руб:	132
План работы отделения (законченные случаи):	1 196

Достигли точки безубыточности без увеличения фактических расходов при контроле за кодировщиком законченных случаев при назначении ЛС

Расчет точки безубыточности по формуле, к-во случаев:	882
---	-----

Получили тактические инструменты сбалансированности мощности отделения, количества оказанных случаев КСГ, тарифов оплаты КСГ, себестоимости лечения случая

НОВОЕ МЕСТО ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В ФИНАНСОВОЙ СТРУКТУРЕ ЛПУ, ПЛАН 2024

г.

ОТДЕЛЕНИЕ	ФАКТИЧЕСКИЕ ДОХОДЫ, ТЫС.РУБ.	РАСХОДЫ (тыс.руб.)			ЭКОНОМИЧЕСКИЙ
		ПОСТОЯННЫЕ	ПЕРЕМЕННЫЕ	ВСЕГО РАСХОДЫ ГР.3+ГР.4	РЕЗУЛЬТАТ ГР.2-ГР.5
1	2	3	4	5	6
НЕВРОЛОГИЧЕСКОЕ	185 177,42	38 382,66	97 433,36	135 816,02	49 361,40
КАРДИОЛОГИЧЕСКОЕ	84 504,62	30 632,88	34 871,83	65 504,71	18 999,91
РЕВМАТОЛОГИЧЕСКОЕ	97 225,30	19 865,91	58 893,93	78 759,84	18 465,46
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКОЕ	150 857,22	27 707,02	120 345,27	148 052,29	2 804,93
ИНФЕКЦИОННОЕ	35 761,04	13 220,03	21 348,01	34 568,04	1 193,00
ПЕДИАТРИЧЕСКОЕ	24 741,48	6 394,12	17 613,98	24 008,10	733,38
НЕФРОЛОГИЧЕСКОЕ	34 403,46	19 205,85	19 196,54	38 402,39	-3 998,93
МЕД. РЕАБИЛИТАЦИЯ	28 432,51	13 854,07	20 980,19	34 834,26	-6 401,75
ПУЛЬМОНО-ЛОГИЧЕСКОЕ	28 476,70	19 020,01	26 323,56	45 343,57	-16 866,87
ГАСТРОЭНТЕРО-ЛОГИЧЕСКОЕ	118 157,61	29 444,31	105 892,09	135 336,40	-17 178,79
ИТОГО	811 569,17	217 726,86	535 021,58	752 748,44	58 820,73

ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ВЫВОД ИЛИ ОТ ЧЕГО ЗАВИСИТ БЕЗУБЫТОЧНОСТЬ РАБОТЫ КАЖДОГО ОТДЕЛЕНИЯ?

ПУТИ ОПТИМИЗАЦИИ ЭКОНОМИЧЕСКОГО (ФИНАНСОВОГО) РЕЗУЛЬТАТА ПРИ УТОЧНЕНИИ ИНСТРУМЕНТОВ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ

НОЗОЛОГИЧЕСКАЯ СЕБЕСТОИМОСТЬ ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ:

1. Оптимизация УПеР (стоимость ЛП, покрываемых тарифом КСГ, снижение цен на ЛП и расходные материалы, питание и т.д.)
2. Оптимизация УПоР (коммунальные услуги и т.д.)
3. Снижение затраченного времени медицинского персонала на законченный случай лечения

ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРЕБЫВАНИЯ ПАЦИЕНТОВ В СТАЦИОНАРЕ/СКОРОСТЬ ОБОРАЧИВАЕМОСТИ КОЙКИ:

1. Использование коротких случаев лечения по перечню*
2. Развертывание коек дневного стационара
3. Применение эффективной терапии, позволяющей пациентам быстрее покидать стационар мед. организации

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ИНСТРУМЕНТОВ ПОСТОЯННОГО КОНТРОЛЯ ТАРИФОВ КСГ (С УЧЁТОМ УРОВНЯ ПОКРЫТИЯ РАСХОДОВ НА ЗАКОНЧЕННЫЙ СЛУЧАЙ ЛЕЧЕНИЯ):

1. Увеличение кол-ва случаев госпитализации из расчета мощностей отделения и точки безубыточности
2. Правильное шифрование (кодировщик) случаев

* Методические рекомендации по способам оплаты медицинской помощи в системе ОМС

Собственные данные эксперта. Эксперт – Габуева Лариса Аркадьевна, д.э.н., профессор, директор Центра подготовки управленческих кадров факультета управления в медицине и здравоохранении РАНХиГС

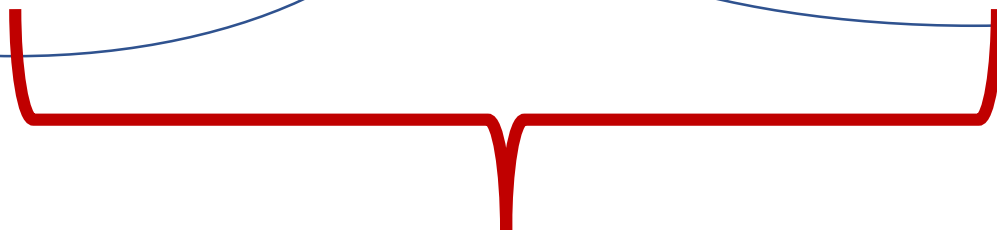
СР-438620

**ПРОЕКТЫ ПЕРСПЕКТИВНЫХ ПЛАНОВ,
МЕРОПРИЯТИЙ ("ДОРОЖНЫХ КАРТ")
РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗАЦИИ**

(документы, справки, сведения, расчеты, таблицы (плановые,
фактические))

Внутренний контроль
экономического субъекта
Ст.19, ФЗ-402

Внутренний финансовый аудит
Приказ Минфина
№ 196н



Внутренний контроль качества и безопасности медицинской
деятельности
Приказ Минздрава **№785н**



Управленческий механизм для единого
информационно-расчетного регламента
формирования медицинских, экономических
результатов пребывания пациента в ЛПУ

*Приказ (распоряжение) главного врача о введении в 2024 году
контроля качества и безопасности медицинской деятельности
в едином электронном информационно-расчетном формате*

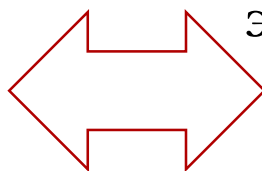
- ☐ *на базе уточнения МИС*
- ☐ *с учетом графика документооборота между всеми медиками + АУП*
- ☐ *с первостепенным вниманием на Парето-стандарты*

ГОДОВЫЕ ПЛАНЫ РАБОТЫ СТРУКТУРНЫХ
ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ОРГАНИЗАЦИИ И ОТЧЕТЫ О
ВЫПОЛНЕНИИ
В СИСТЕМЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ И
ФИНАНСОВОГО МЕНЕДЖМЕНТА

Понятие Парето - КСГ в отделении

Понятие Парето - КСГ в отделении

• Особый вклад в выполнение
плановых объемов деятельности
отделений
(20/80)



• Особый вклад в
экономические результаты
работы отделения
(20/80)

- ***СЕБЕСТОИМОСТЬ ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ
ЛЕЧЕНИЯ в РАЗРЕЗЕ НОЗОЛОГИИ***
- ***ТАРИФ ОПЛАТЫ ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ***

СТОИМОСТЬ ЗАКОНЧЕННОГО СЛУЧАЯ ЛЕЧЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП КСГ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ»

данные предоставлены ГБУЗ С УЧЕТОМ КОРРЕКТИРУЮЩИХ КОЭФФИЦИЕНТОВ В ОМСг. Оренбурга)

2024	КСГ	Наименование КСГ	ДНИ	КЗ	ДЗП	БС	КД	КСЛ П	КУС	МИН. ТАРИФ
По МНН										
АС	ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3	2,78	8,46%	16 026	1	0	1	44 552
	ds19.072	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	10	3,82	20,75%	16 026	1	0	1	61 219
	ds19.073	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	20	5,49	30,70%	16 026	1	0	1	87 982
	ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	30	8,02	37,88%	16 026	1	0	1	128 528
	ds19.075	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	3	24,85	0,82%	16 026	1	0	1	398 245
	ds19.076	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	10	25,68	2,51%	16 026	1	0	1	411 546
	ds19.077	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 7)	20	27,45	5,81%	16 026	1	0	1	439 912
	ds19.078	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 8)	30	29,48	9,09%	16 026	1	0	1	472 445
КС	st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3 (10)	2,49	34,68%	28 004	1	0	1	69 730
	st19.098	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 2)	20	4,83	54,54%	28 004	1	0	1	135 259
	st19.099	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 3)	30	7,87	62,75%	28 004	1	0	1	220 391
	st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	3 (10)	13,01	5,02%	28 004	1	0	1	364 331
	st19.101	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 5)	20	15,66	16,99%	28 004	1	0	1	438 541
	st19.102	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 6)	30	18,60	26,29%	28 004	1	0	1	520 872
Общие										
АС	ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	3	0,39	53,47%	16 026	1	0	1	6 250
	ds19.068	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	10	1,45	53,47%	16 026	1	0	1	23 238
	ds19.069	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	20	3,04	53,47%	16 026	1	0	1	48 719
	ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	30	5,63	53,47%	16 026	1	0	1	90 226
КС	st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	3 (10)	1,34	75,76%	28 004	1	0	1	37 525
	st19.095	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 2)	20	3,48	75,76%	28 004	1	0	1	97 454
	st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	30	6,91	75,76%	28 004	1	0	1	193 507

НАИБОЛЕЕ ЧАСТО «ШИФРУЕМЫЕ» КСГ **(НА ПРИМЕРЕ ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ КСГ ПО ПРОФИЛЮ «ОНКОЛОГИЯ»)**

По МНН	КСГ	Наименование КСГ	ДНИ	КЗ	ДЗП	БС 2024	КД	КСАП	КУС	ТАРИФ
ДС	ds19.071	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3	2,78	8,46%	16 026	1	0	1	44 552
	ds19.074	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	30	8,02	37,88%	16 026	1	0	1	128 528
КС	st19.097	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 1)	3 (10)	2,49	34,68%	28 004	1	0	1	69 730
	st19.100	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия с применением отдельных препаратов (по перечню), взрослые (уровень 4)	3 (10)	13,01	5,02%	28 004	1	0	1	364 331

ОБЩИЕ	КСГ	Наименование КСГ	ДНИ	КЗ	ДЗП	БС 2024	КД	КСАП	КУС	ТАРИФ
ДС	ds19.067	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	3	0,39	53,47%	16 026	1	0	1	6 250
	ds19.070	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 4)	30	5,63	53,47%	16 026	1	0	1	90 226
КС	st19.094	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 1)	3 (10)	1,34	75,76%	28 004	1	0	1	37 525
	st19.096	ЗНО лимфоидной и кроветворной тканей, лекарственная терапия, взрослые (уровень 3)	30	6,91	75,76%	28 004	1	0	1	193 507

Текущая модель экономики отделения при существующей практике отбора нозологий

ГЕМАТОЛОГИЯ ПО ОТДЕЛЬНЫМ КСГ	ПЕРЕМЕННЫЕ ЗАТРАТЫ КСГ рублей	ТАРИФ КСГ, рублей	ПЛАНОВЫЙ ОБЪЕМ КСГ за период, количество	ПОСТОЯННЫЕ РАСХОДЫ КСГ, рублей	РАСЧЕТ БЕЗУБЫТОЧНОГО ОБЪЕМА РЕАЛИЗАЦИИ КСГ, <u>количество услуг</u> за период при котором доходы равны расходам ((5x4) : (3-2)) ПЛАН	РАСЧЕТ МАРЖИНАЛЬНОГО ДОХОДА ОТ РЕАЛИЗАЦИИ КСГ, <u>рублей за период</u> Доход и Расход на план КСГ ((4x3)-(2+5)x3))	ОГРАНИЧИВАЮЩИЙ ФАКТОР БЕЗУБЫТОЧНОСТИ (ФАКТ И ПЛАН ОКАЗАННЫХ ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ по КСГ)	ОГРАНИЧИВАЮЩИЙ ФАКТОР МАРЖИНАЛЬНОСТИ (ФАКТ И ПЛАН ЗАКОНЧЕННЫХ СЛУЧАЕВ (КСГ), РАЗМЕР ДОХОДА)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
st19.097 МНН	36 260	69 730	208	26 776	166	14 440 804	Нет риска по кол-ву и Доходу(166 208)	
st19.100 МНН	200 382	364 331	117	81 974	59	42 344 370	Нет риска по кол-ву и Доходу (59 117)	
ds19.071 МНН	28 959	44 552	45	12 475	36	1 963 407	Риск –Кол-во близко к пороговому значению (36 и 45), но есть Доход	
ds19.074 МНН	52 656	128 528	23	64 491	20	2 838 997	Риск-Кол-во почти равно пороговому значению (20 и 23), но есть Доход	
ds19.067	12 137	6 250	236	4 055	163	-2 346 312	Нет риска по кол-ву случаев (163 236)	Рискованная зона по доходности случаев
st19.094	41 268	37 525	411	13 098	1 438	-6 116 575	Высокий риск по кол-ву окупаемых случаев (1438 и 411)	Высокорискованная зона по доходности случаев
st19.070	87 773	90 226	29	3 229	38	-22 504	Низкий риск по кол-ву окупаемых случаев (38 и 29)	Низкий риск по доходности случаев
st19.096	201 002	193 507	84	10 221	115	-1 488144	Средний риск по кол-ву окупаемых случаев (115 и 84)	Рискованная зона по доходности

БЕЗУБЫТОЧНЫЙ ОБЪЕМ ОКАЗАНИЯ НОЗОЛОГИИ =

УПор

В СЕБЕСТОИМОСТИ НОЗОЛОГИИ

Тариф КСГ нозологии

—УПер

В СЕБЕСТОИМОСТИ НОЗОЛОГИИ

ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ВЫВОД:

Внутренний контроль деятельности направлен на построение Единого информационно-расчетного регламента формирования медицинских, экономических результатов деятельности организации

Тактические Задачи для медиков

- Среднесрочные и тактические Задачи для экономистов, бухгалтерии

- Достижение медицинской, достижение экономической эффективности работы всех подразделений ЛПУ
- Контроль 100% выполнения Парето-стандартов (20/80) (клинических рекомендаций с ними связанных)
- Расчет нозологической себестоимости законченного случая лечения, реабилитации (профилактики)
- Критерии мотивации медиков и административно-управленческих работников

Уточнение контроля экономического результата отделений при работе по федеральным стандартам и клиническим рекомендациям в 2024 году



Текущие основания для стандартизации всех внутренних контрольных процедур в медицинской организации

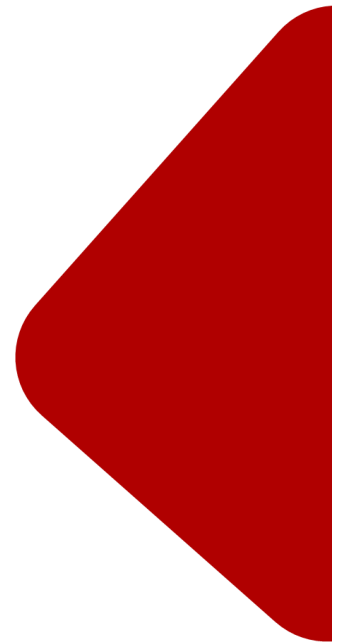


Приказ Минфина России от 15.04.2021 N 61н (ред. от 07.11.2022) "Об утверждении унифицированных форм электронных документов бухгалтерского учета, применяемых при ведении бюджетного учета, бухгалтерского учета государственных (муниципальных) учреждений, и Методических указаний по их формированию и применению"

- *не только учет первичных документов*
- *цели — анализ и совершенствование бизнес-процессов*
- *действия — порядок занесения сведений (входа) в систему электронного документооборота ЛПУ*

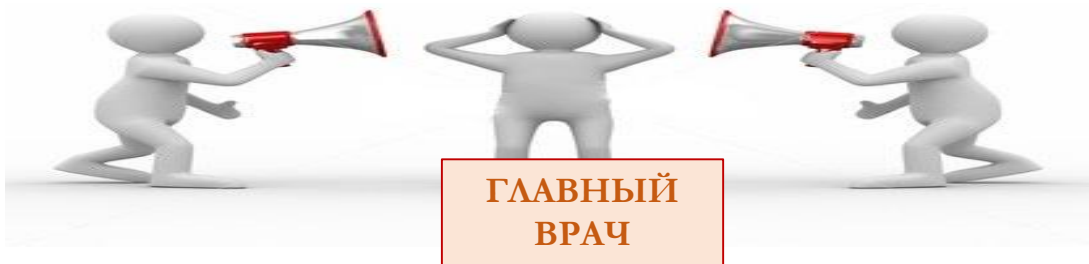


Приказ Минздрава России от 05.08.2022 N 530н "Об утверждении унифицированных форм медицинской документации, используемых в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара и порядков их ведения"





ЭКОНОМИСТЫ+ НАЧМЕДЫ ГОТОВЯТ СОВМЕСТНЫЕ ПРЕДЛОЖЕНИЯ ДЛЯ УТОЧНЕНИЯ ПЛОДОТВОРНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В ОМС 2024-2026 ГГ

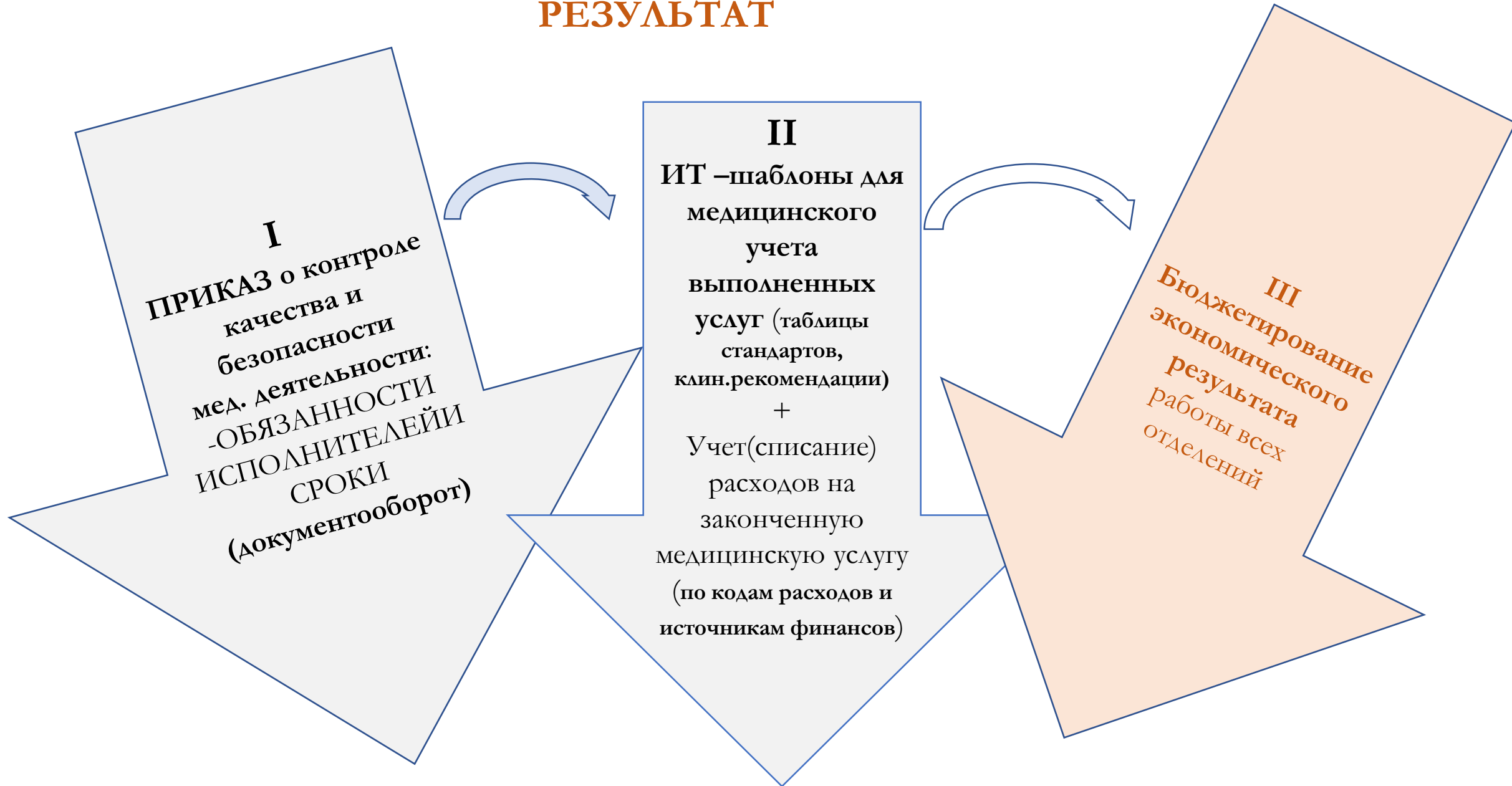


1. ОЦЕНКА РАБОТЫ ОТДЕЛЕНИЙ (СЛУЖБ) ЛПУ
ПО КЛИНИЧЕСКИМ РЕКОМЕНДАЦИЯМ
(СТАНДАРТАМ) В 2024-2026ГГ.,
ФОРМИРОВАНИЕ ОТЧЕТОВ О РЕЗУЛЬТАТАХ
В МИС ЛПУ
И АНАЛИЗ ИХ ПАРЕТО-ЭФФЕКТИВНОСТИ
(ВЫДЕЛЕНИЕ ОТДЕЛЬНЫХ КСГ ДЛЯ
ВСЕСТОРОННЕГО МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО
АНАЛИЗА)

2. СТРУКТУРНЫЕ ПРЕОБРАЗОВАНИЯ В РАБОТЕ
ОТДЕЛЕНИЙ (СЛУЖБ) ЛПУ
С УЧЕТОМ ВЫПОЛНЕНИЯ ПЛАНОВЫХ ОБЪЕМОВ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ГОСГАРАНТИЙ (ТПОМС
И НА ОСНОВЕ
АНАЛИЗА ПОТРЕБНОСТЕЙ
ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО
НАСЕЛЕНИЯ В 2024-2026 ГГ.

ВАРИАНТЫ
ДОРОЖНОЙ КАРТЫ
СТРУКТУРНЫХ
ПРЕОБРАЗОВАНИЙ РАБОТЫ
ОРГАНИЗАЦИИ И ЕЕ ОТДЕЛЕНИЙ (СЛУЖБ)
В ОМС, В РАМКАХ ГОСЗАДАНИЯ,
ВОЗМОЖНОСТИ ПЛАТНЫХ
МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

РАБОТА на МЕДИЦИНСКИЙ И ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ

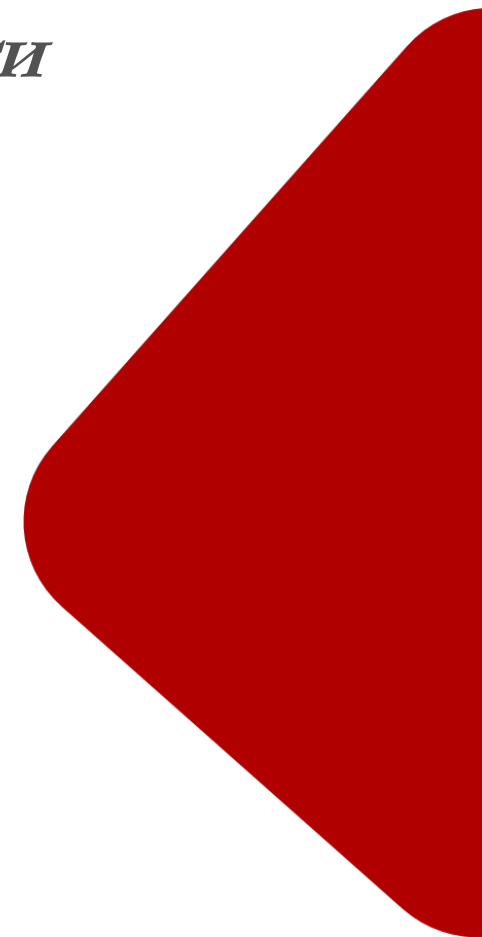


$$\text{«БЕЗУБЫТОЧНЫЙ» ОБЪЕМ РЕАЛИЗАЦИИ УСЛУГ} = \frac{\text{УПоРПФХД(ОМС,ГЗ, ПУ)}}{\text{Тариф}^{1\text{-й услуги (ОМС, ГЗ,ПУ)} - \frac{\text{УПеРПФХД (ОМС,ГЗ,ПУ)}}{\text{ПЛАН}^{\text{УСЛУГ (ОМС,ГЗ,ПУ)}}}}$$

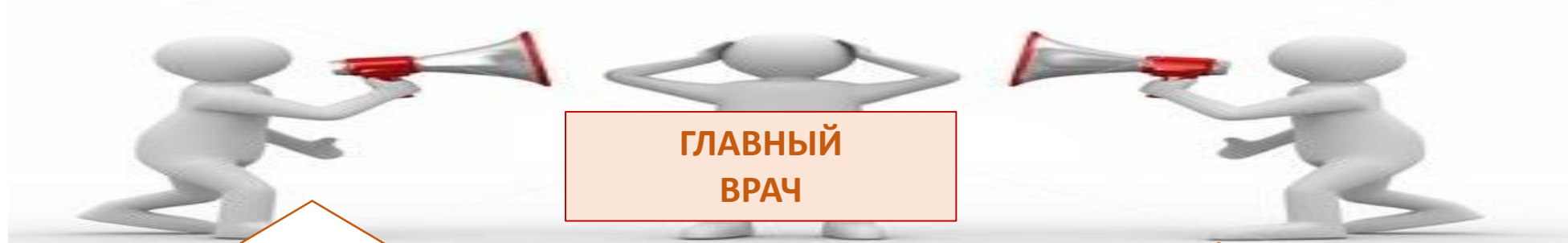
Операционный анализ медицинской деятельности

Центры финансовой ответственности внутри медицинской организации

(новая экономическая идентичность заведующих отделений, врачей)



УТОЧНЕНИЕ ПЛОДОТВОРНЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ДЛЯ ДОСТИЖЕНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ



**ГЛАВНЫЙ
ВРАЧ**

ПРИКАЗ МИНТРУДА РОССИИ
[от 21.02.2019 № 103н.](#)
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ
«БУХГАЛТЕР»

ПРИКАЗ МИНТРУДА РОССИИ
[от 31.03. 2021 г. N 161Н](#)
СТАНДАРТ «ЭКОНОМИСТ
ПРЕДПРИЯТИЯ»

ВАРИАНТЫ «ДОРОЖНОЙ КАРТЫ» ПРЕОБРАЗОВАНИЙ ПРОЦЕССОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ, РАБОТАЮЩЕЙ В ОМС

- КОНТРОЛЬ ПЛАНОВЫХ ОБЪЕМОВ ПО ТПОМС
- КОНТРОЛЬ ПАРЕТО СТАНДАРТОВ, КЛИНРЕКОВ
- БЕЗУБЫТОЧНОЕ БЮДЖЕТИРОВАНИЕ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ (ЦФО):
СТАЦИОНАР, ПОЛИКЛИНИКА
- МОТИВАЦИЯ АУП НА МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕЗУЛЬТАТ ЧЕРЕЗ НОВЫЕ ТРУДОВЫЕ
ФУНКЦИИ В ДОЛЖНОСТНЫХ ИНСТРУКЦИЯХ



***Спасибо
за внимание!***