

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ И МЕТОДЫ ОПТИМИЗАЦИИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ



**РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛА ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ
НИИ СКОРОЙ ПОМОЩИ ИМ.Н.В.СКЛИФОВСКОГО
Д.М.Н. МИХАИЛ АНДРЕЕВИЧ ГОДКОВ**

Здравоохранение –

совокупность мер социально-экономического и медицинского характера, проводимых с целью организации медицинской помощи, сохранения и повышения уровня здоровья населения¹.

Энциклопедический словарь медицинских терминов. Издание второе в 1-м томе/Гл.редактор В.И.Покровский. – М.: «Медицина», 2001. – 960 с.

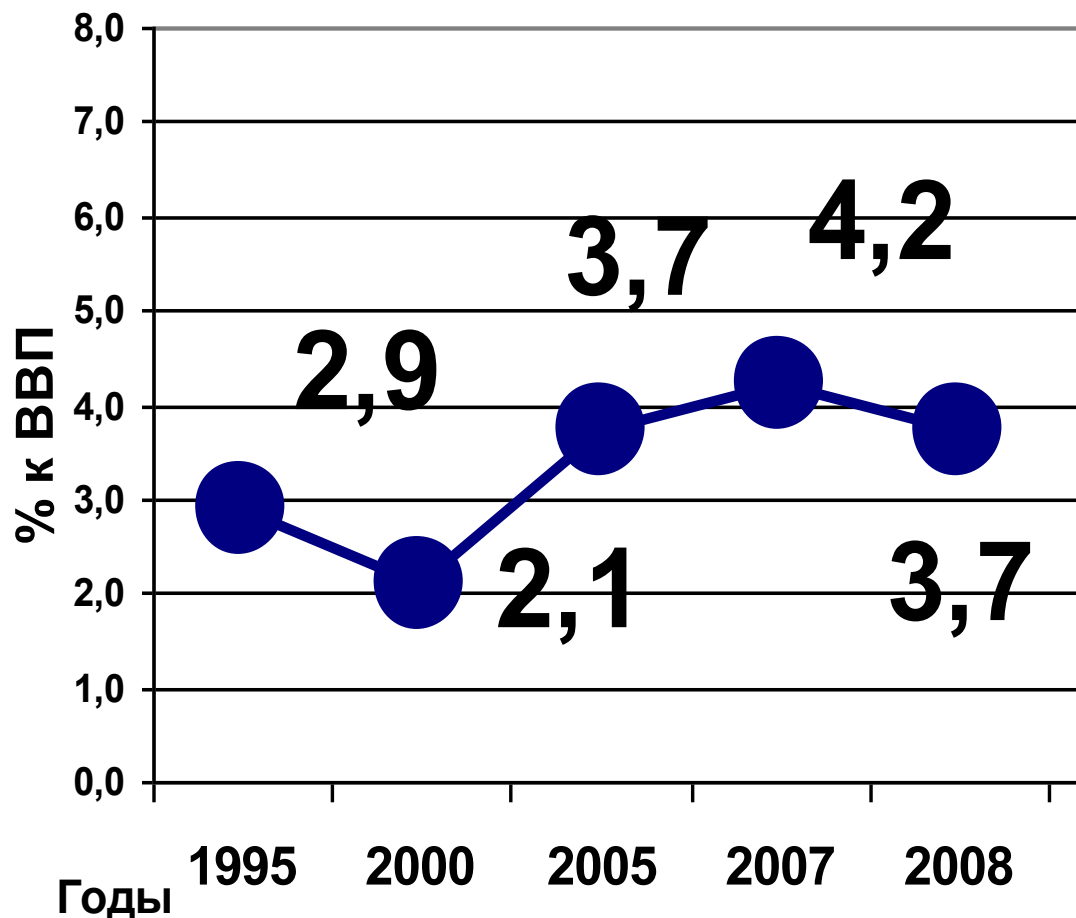
Здравоохранение –

совокупность мер социально-экономического и медицинского характера, проводимых с целью организации медицинской помощи, сохранения и повышения уровня здоровья населения¹.

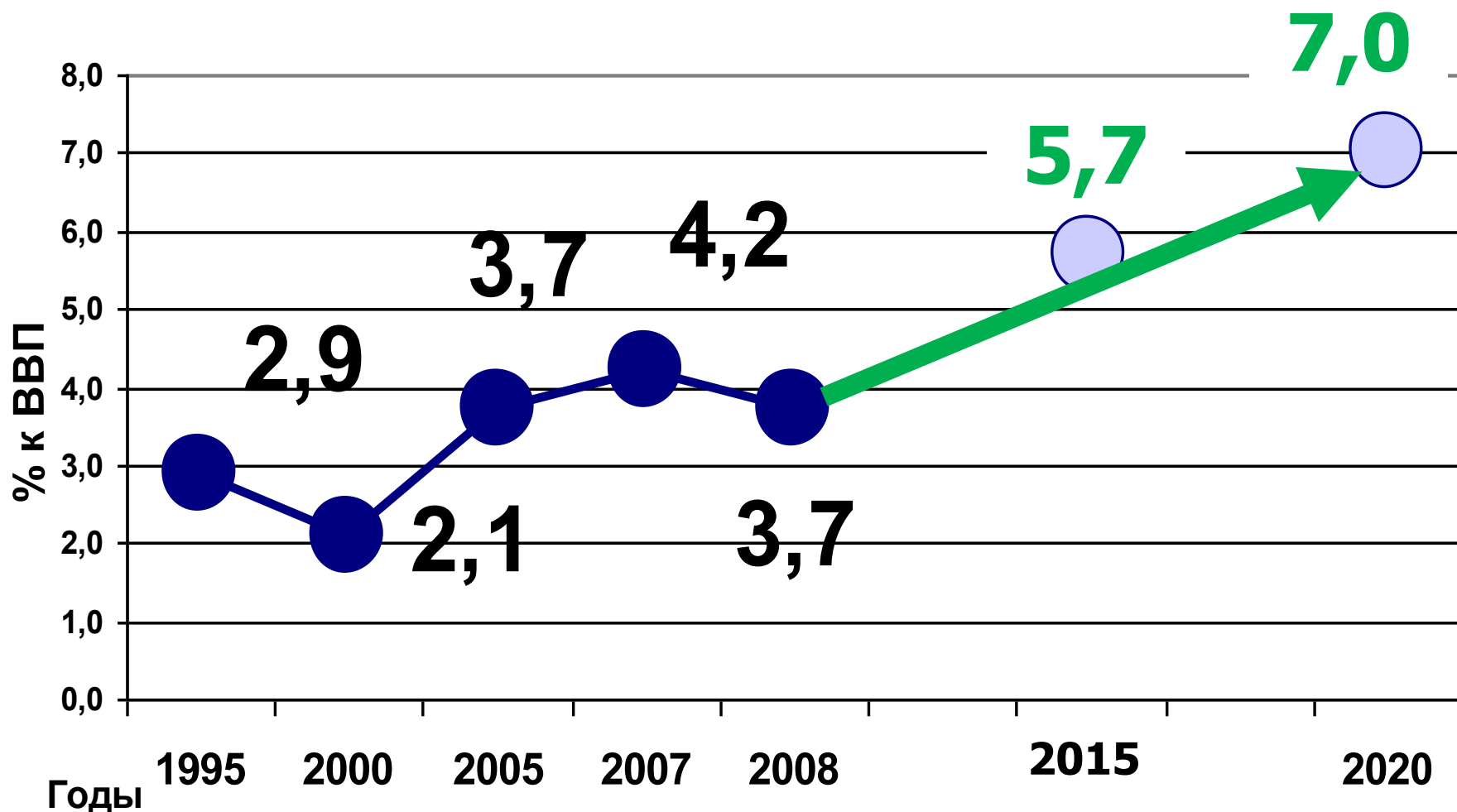
Энциклопедический словарь медицинских терминов. Издание второе в 1-м томе/Гл.редактор В.И.Покровский. – М.: «Медицина», 2001. – 960 с.

Проблемы финансирования здравоохранения

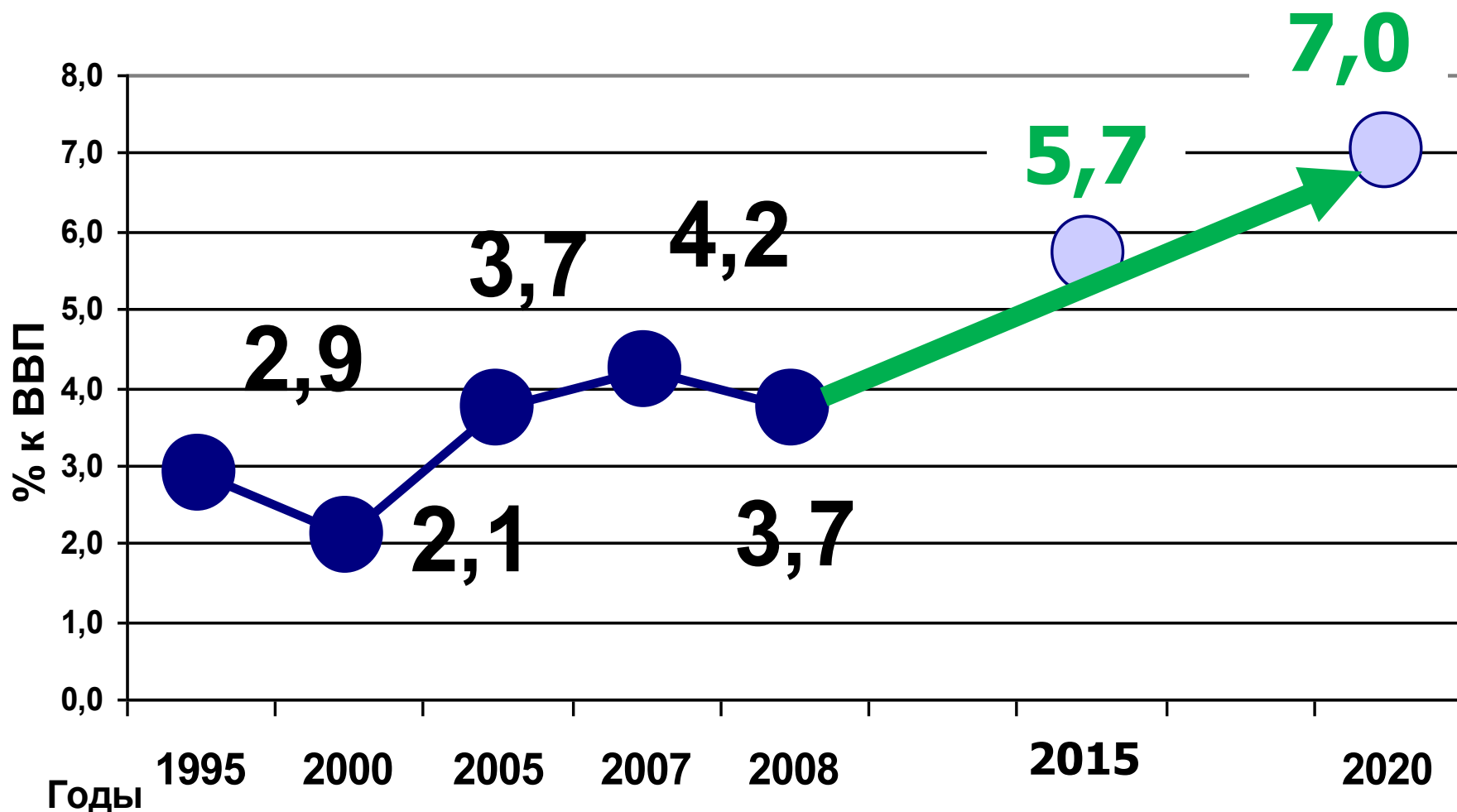
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ДОЛЕ ВВП



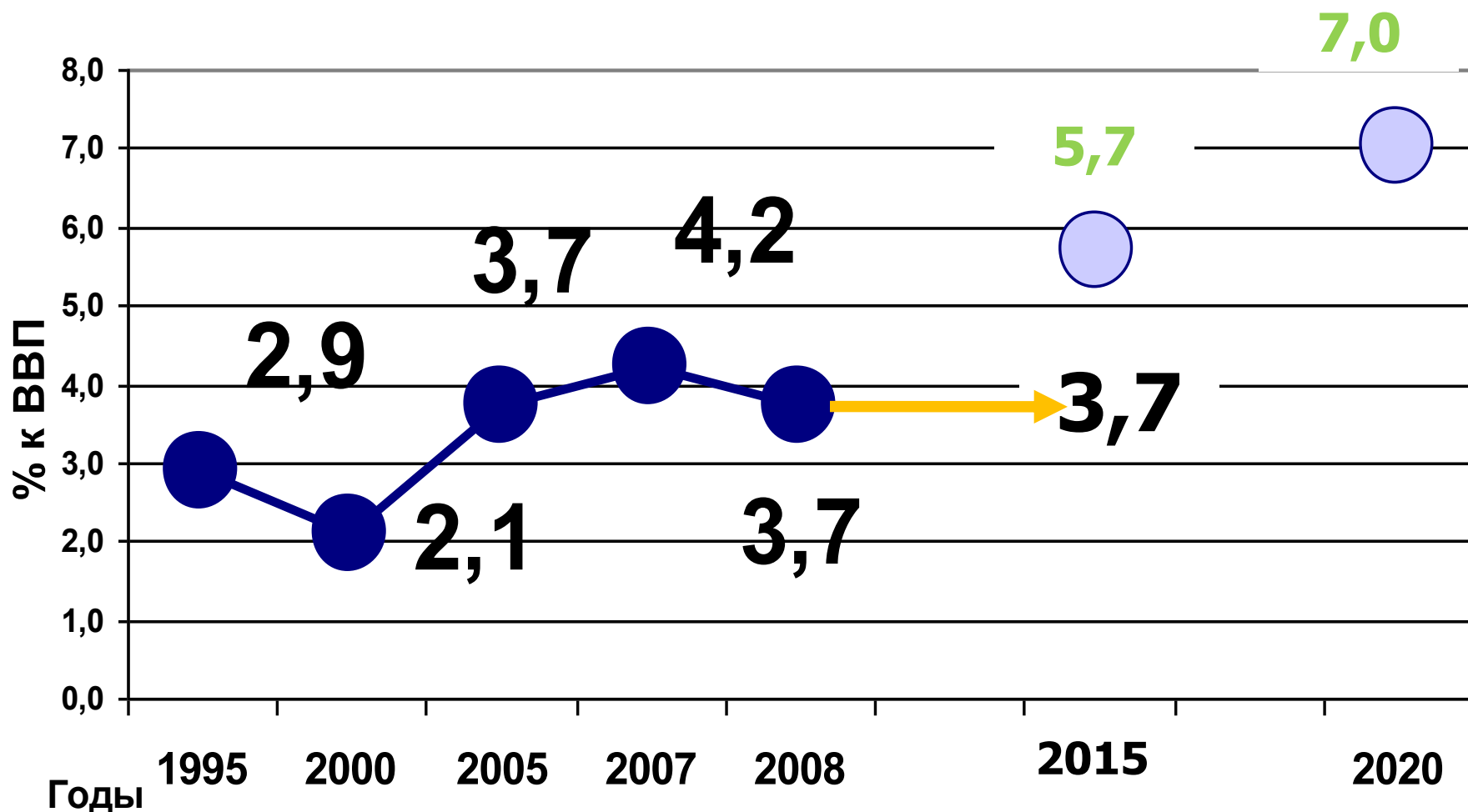
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ДОЛЕ ВВП



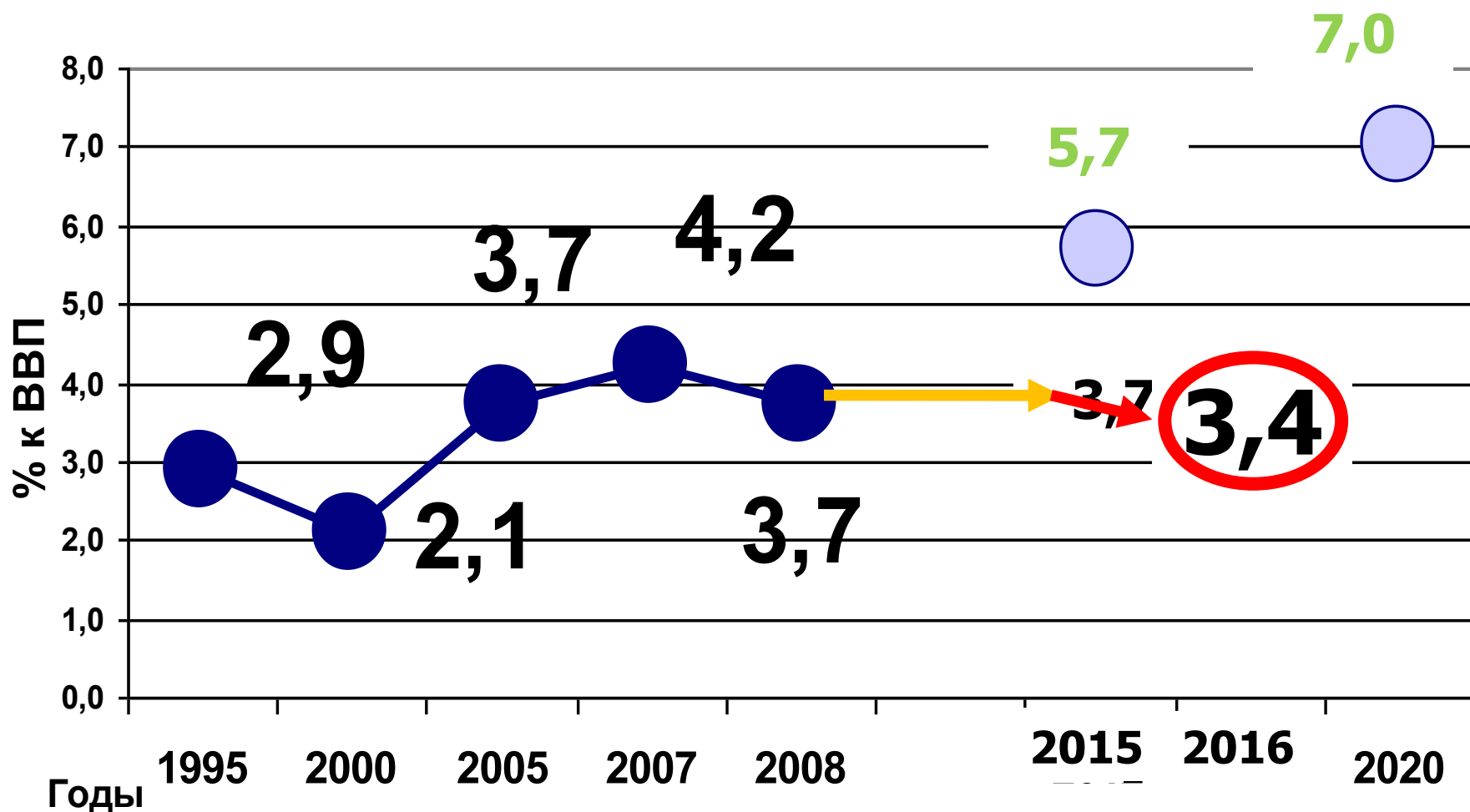
ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ДОЛЕ ВВП



ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ДОЛЕ ВВП

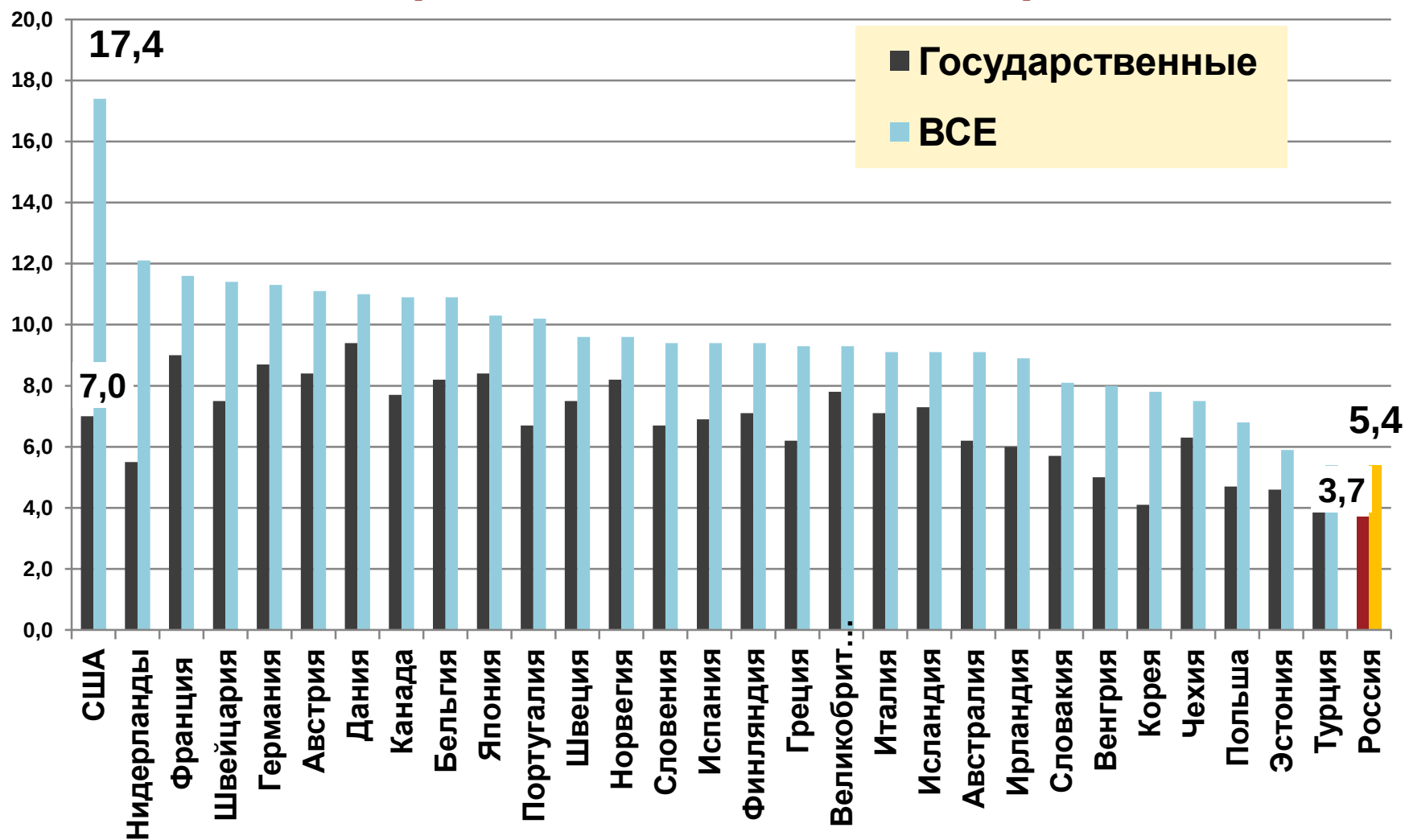


ГОСУДАРСТВЕННЫЕ РАСХОДЫ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ДОЛЕ ВВП



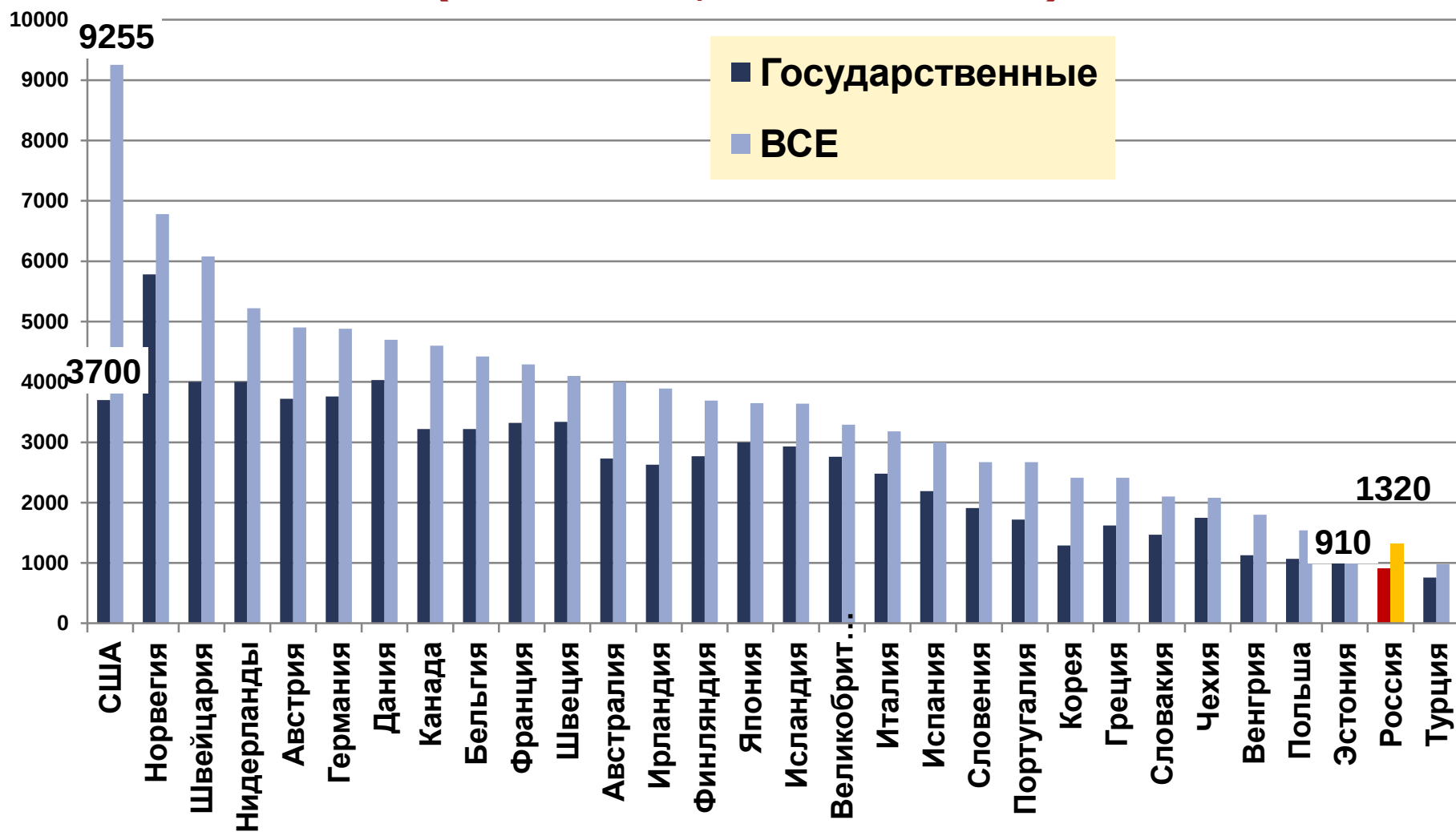
Общие и государственные расходы на здравоохранение в доле ВВП

(Россия 2013, остальные 2012)



Общие и государственные подушевые расходы на здравоохранение в \$ППС

(Россия 2013, остальные 2012)

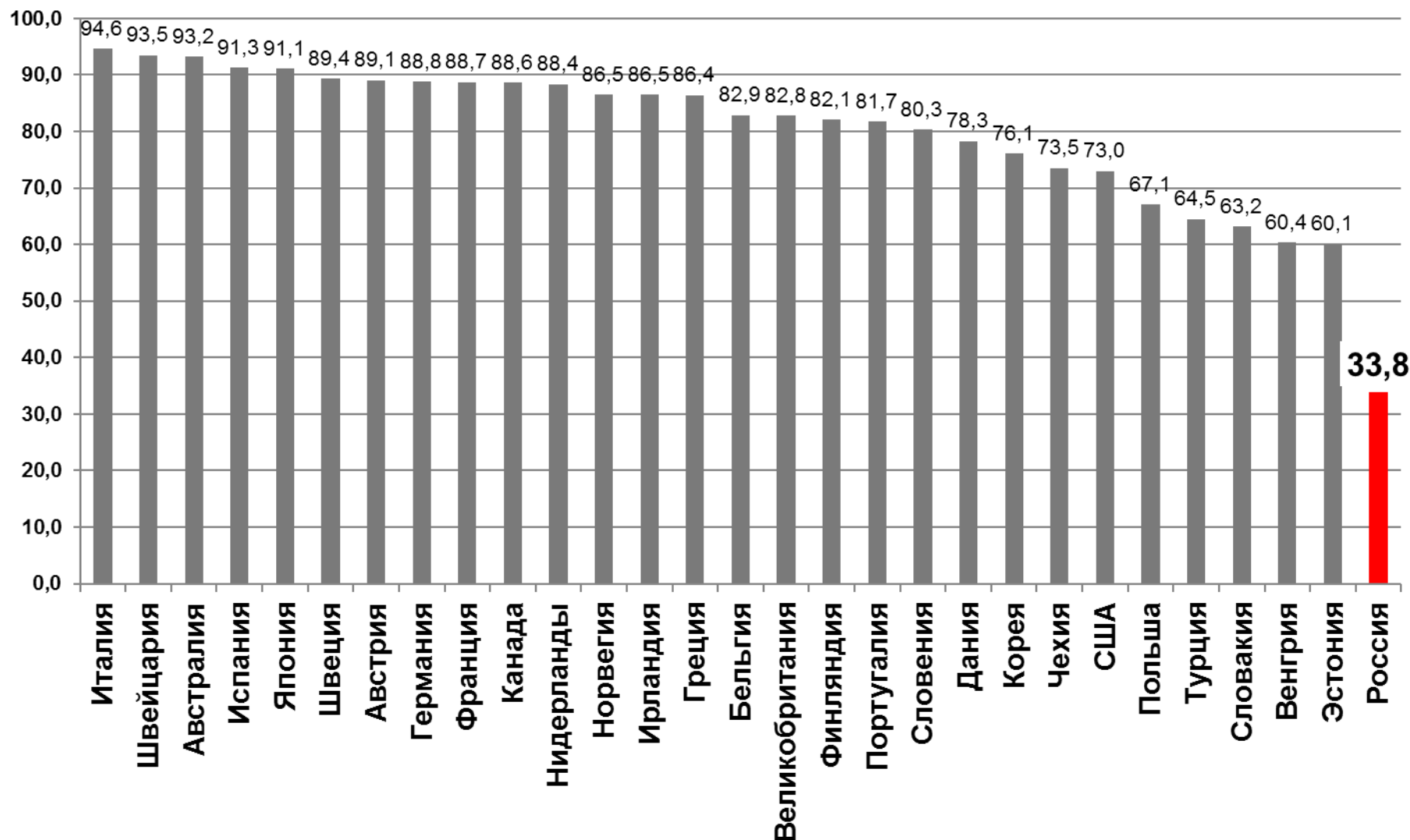


Тарифы на отдельные мед.услуги в странах ЕС и России (в пересчете на рубли)

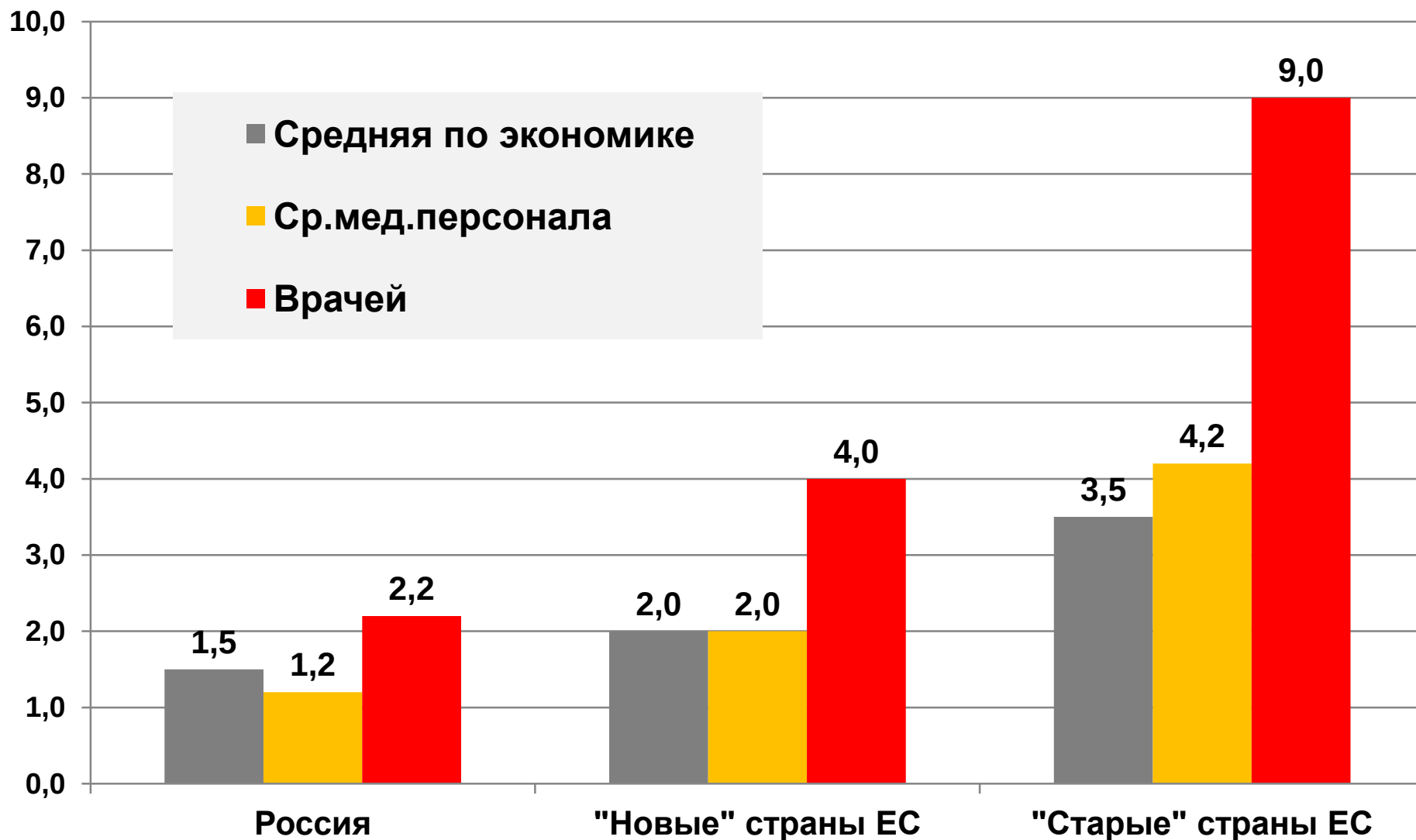
УСЛУГА	ЕС	РФ	К
Проведение плановой диагностической колоноскопии амбулаторно	9 755,4	5,0	7,1
Пломбирование зуба у 12-летнего пациента амбулаторно			28,6
Аппендэктомия неосложненная неотложным показанием		5 073,7	25,3
Нормализация артериального давления	75 047,0	8 925,0	8,4
Эндоскопическое лечение артрита коленного сустава	532 855,0	154 350,0	3,5
Ишемическая болезнь сердца. Консультация по неотложным показаниям в стационаре без хирургического вмешательства	240 157,5	31 737,3	7,6
Острый инфаркт миокарда без хирургии	217 643,4	47 361,3	4,6

Отдельного тарифа на лабораторные исследования, как правило, нет

Рейтинг здоровья агентства Bloomberg (2012)



Среднемесячная зар.плата медиков в экономике в \$ППС (Россия 2013, остальные 2012)



Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

	Площадь (тыс.км²)	Население (млн)	Плотность населения	Число бол. коек (на 10 000 жителей)	Число врачей (на 10 000 жителей)
--	---	----------------------------	--------------------------------	--	---

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения	Число бол. коек (на 10 000 жителей)	Число врачей (на 10 000 жителей)
Сев.-Кавказ. ФО					
Ставропол.край					
Беларусь					
Венгрия					
Германия					
Голландия					
Польша					
Швеция					
Финляндия					
Франция					
США					
Канада					

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения	Число бол. коек (на 10 000 жителей)	Число врачей (на 10 000 жителей)
Сев.-Кавказ. ФО					
Ставропол.край					
Беларусь	207,6	9,5	45,7		
Венгрия	93,0	10,0	107,5		
Германия	357,0	80,8	224,1		
Голландия	41,5	16,5	397,6		
Польша	312,7	38,5	123,1		
Швеция	450,0	9,8	21,8		
Финляндия	338,4	5,5	16,3		
Франция	674,7	64,7	95,9		
США	9 519,0	321,3	32,0		
Канада	9 985,0	35,7	3,4		

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения	Число бол. коек (на 10 000 жителей)	Число врачей (на 10 000 жителей)
Сев.-Кавказ. ФО	170,4	9,7	56,7		
Ставропол.край	66,2	2,8	42,3		
Беларусь	207,6	9,5	45,7		
Венгрия	93,0	10,0	107,5		
Германия	357,0	80,8	224,1		
Голландия	41,5	16,5	397,6		
Польша	312,7	38,5	123,1		
Швеция	450,0	9,8	21,8		
Финляндия	338,4	5,5	16,3		
Франция	674,7	64,7	95,9		
США	9 519,0	321,3	32,0		
Канада	9 985,0	35,7	3,4		

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения	Число бол. коек (на 10 000 жителей)	Число врачей (на 10 000 жителей)
Сев.-Кавказ. ФО	170,4	9,7	56,7	77,4	
Ставропол.край	66,2	2,8	42,3	77,8	
Беларусь	207,6	9,5	45,7	110,7	
Венгрия	93,0	10,0	107,5	71,4	
Германия	357,0	80,8	224,1	82,4	
Голландия	41,5	16,5	397,6	46,8	
Польша	312,7	38,5	123,1	66,5	
Швеция	450,0	9,8	21,8	27,6	
Финляндия	338,4	5,5	16,3	62,2	
Франция	674,7	64,7	95,9	68,6	
США	9 519,0	321,3	32,0	31,0	
Канада	9 985,0	35,7	3,4	36,0	

С 1995 по 2010 гг. (15 лет) в Ставропольском крае коечный фонд снизился на 18,8 %

**ЕС 2013 г. =
57**

Сравнение здравоохранения ведущих стран мира и Ставропольского края (2010 г.)

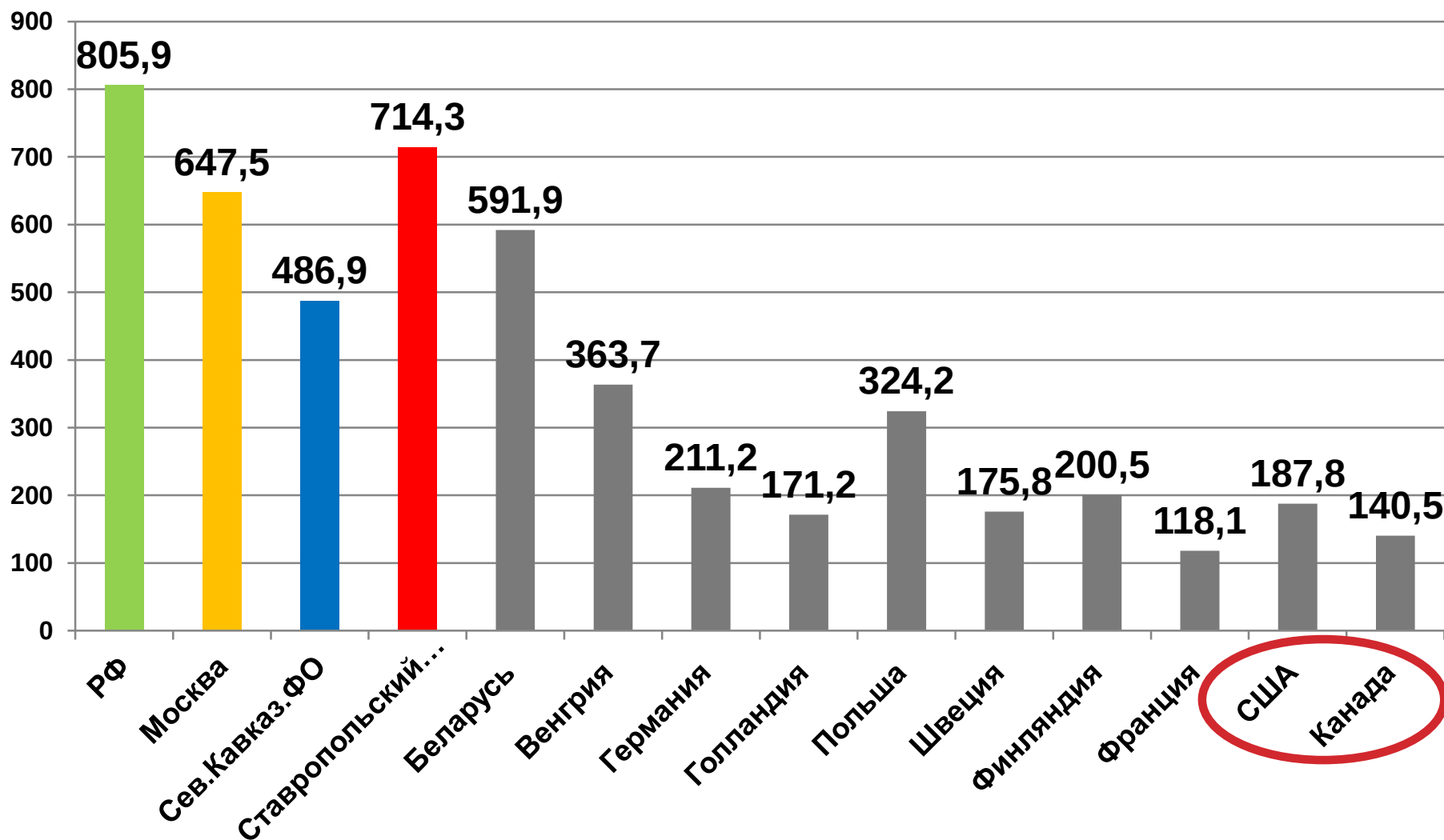
	Площадь (тыс.км ²)	Население (млн)	Плотность населения	Число бол. коек (на 10 000 жителей)	Число врачей (на 10 000 жителей)
Сев.-Кавказ. ФО	170,4	9,7	56,7	77,4	39,8
Ставропол.край	66,2	2,8	42,3	77,8	39,5
Беларусь	207,6	9,5	45,7	110,7	51,1
Венгрия	93,0	10,0	107,5	71,4	30,2
Германия	357,0	80,8	224,1	82,4	36,4
Голландия	41,5	16,5	397,6	46,8	28,7
Польша	312,7	38,5	123,1	66,5	21,7
Швеция	450,0	9,8	21,8	27,6	37,3
Финляндия	338,4	5,5	16,3	62,2	27,2
Франция	674,7	64,7	95,9	68,6	33,8
США	9 519,0	321,3	32,0	31,0	27,0
Канада	9 985,0	35,7	3,4	36,0	21,4

С 1995 по 2010 гг. (15 лет) в Ставропольском крае число врачей уменьшилось на 12,4 %

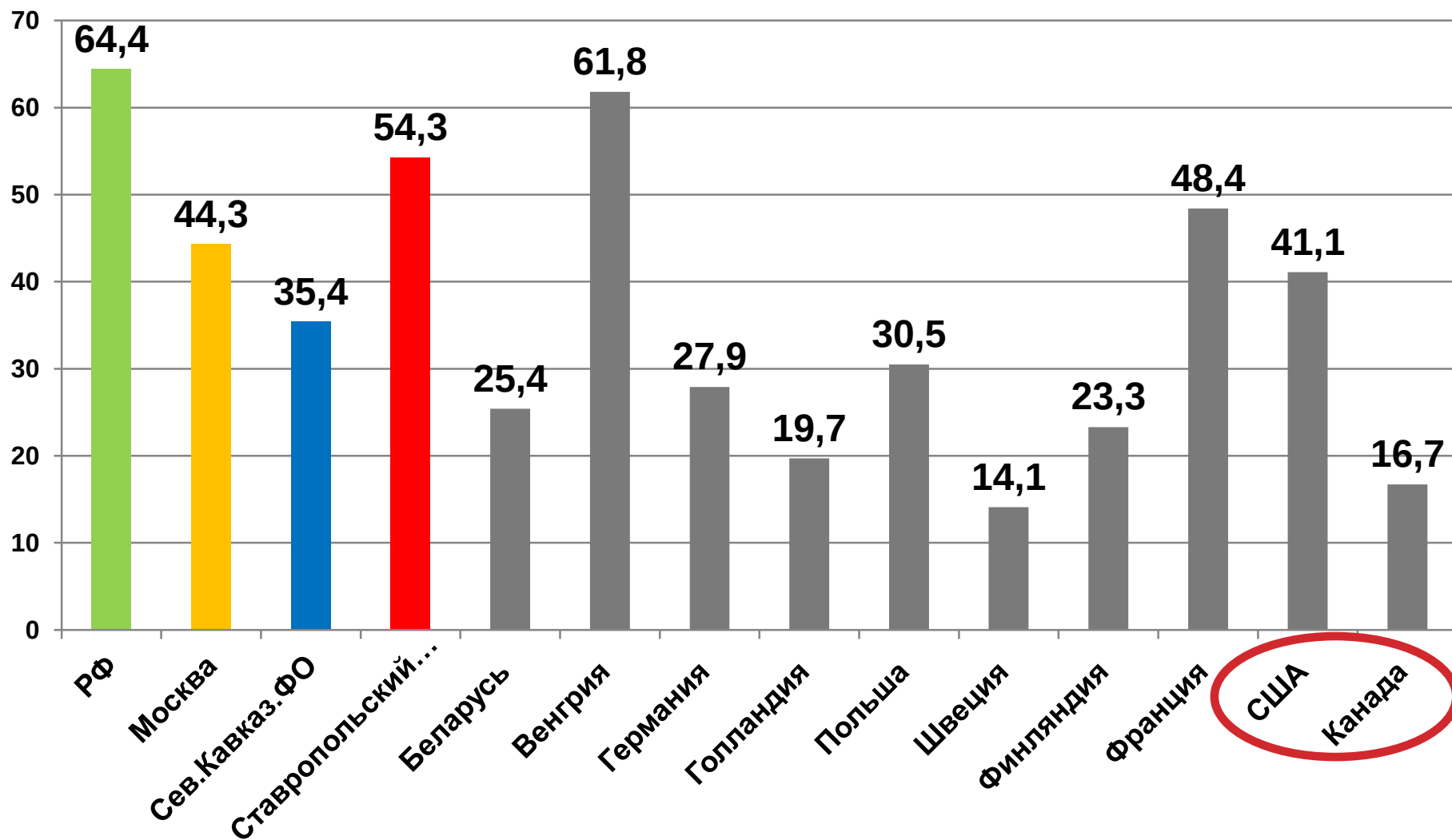
Здравоохранение в России. 2011.
Стат.сб./Росстат.- Москва

СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ НА 100 000 ЖИТЕЛЕЙ

(РФ - 2010 Г., ЕС – 2002 Г.)

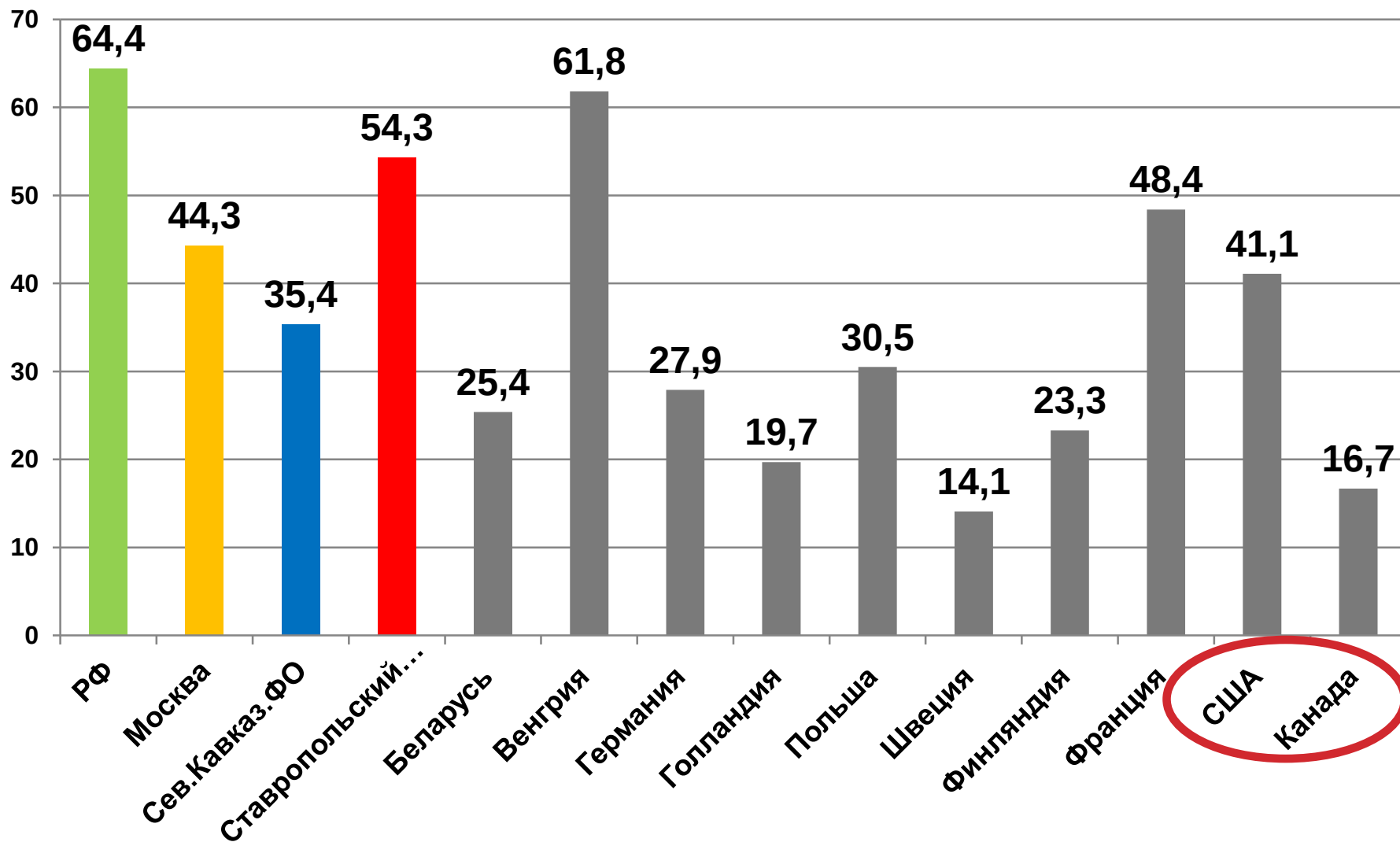


СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОТ НОВООБРАЗОВАНИЙ НА 100 000 ЖИТЕЛЕЙ (РФ - 2010 Г., ЕС – 2002 Г.)



СМЕРТНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ОТ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ ПИЩЕВАРЕНИЯ НА 100 000 ЖИТЕЛЕЙ

(РФ - 2010 Г., ЕС – 2002 Г.)



Проблемы КЛД:

- **Дефицит финансов**

- **Абсолютный**

- ❖ Низкий бюджет (у бюджетных ЛПУ)
- ❖ Отсутствие тарифов на исследования
- ❖ Отсутствие расценок внутри клинических тарифов
- ❖ Низкие расценки существующих тарифов
- ❖ Нет учета новых видов исследований
- ❖ Изменения тарифов неадекватны по времени и величине
 - ✓ Нет учета роста цен на реагенты
 - ✓ Нет учета роста зар.платы из-за инфляции
 - ✓ Нет учета роста стоимости преаналитики
 - ✓ Нет учета контроля качества....

Проблемы КЛД:

- **Дефицит финансов**

- **Абсолютный**

- **Относительный**

- ❖ Нет бюджета лаборатории (финансирование по остаточному принципу)
 - ❖ Не внедряются новые финансовые инструменты – недополучение средств и потери от имеющихся
 - ❖ Низкая финансово-экономическая грамотность руководителей ряда ЛПУ и лабораторий
 - ❖ Отсутствие взаимопонимания руководителей КДЛ и руководителей ЛПУ
 - ❖ Низкий уровень компьютеризации....

Проблемы КЛД:

- **Дефицит финансов**
- **Организационно-административные**
 - Неадекватная модель финансирования отрасли
 - Устаревшие МЭСы и нормативы
 - Отсутствие нормативных документов по новым финансовым инструментам
 - Устаревшее штатное расписание
 - Дефицит квалифицированных кадров: администраторов, экономистов, юристов, менеджеров, заведующих лабораториями
 - Медленный и тяжелый ход реформ....

Проблемы КЛД:

- **Дефицит финансов**
- **Организационно-административные**
- **Идеологические**
 - **Непонимание населением необходимости реформ и неготовность к ним**
 - **Неготовность руководителей ряда ЛПУ, КДЛ и персонала к новым экономическим инструментам**
 - **Борьба между государственными и частными лабораториями за финансирование....**

Проблемы КЛД:

- **Дефицит финансов**
- **Организационно-административные**
- **Идеологические**
- **Гуманитарные**
 - **Необходимость переобучения и перепрофилирования сотрудников**
 - **Неготовность сотрудников к работе в новых условиях и с иной интенсивностью**
 - **Необходимость сокращения числа сотрудников**
 - **Низкая социальная активность медиков....**

Уровни ОПТИМИЗАЦИИ:

- **Государственный**
- **Отраслевой**
- **лпу и кдл**

Методы оптимизации на уровне ЛПУ и КДЛ

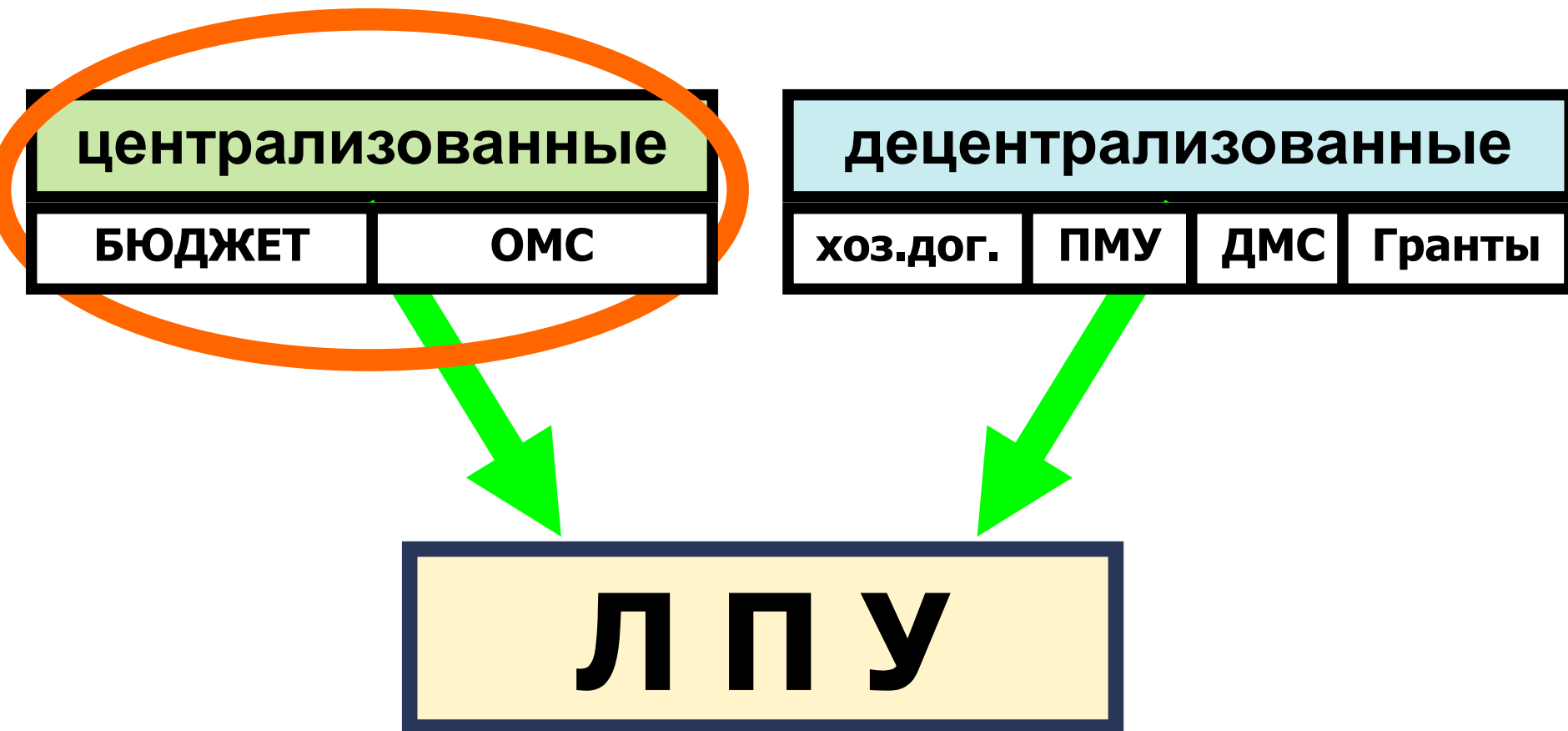
ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛПУ

централизованные

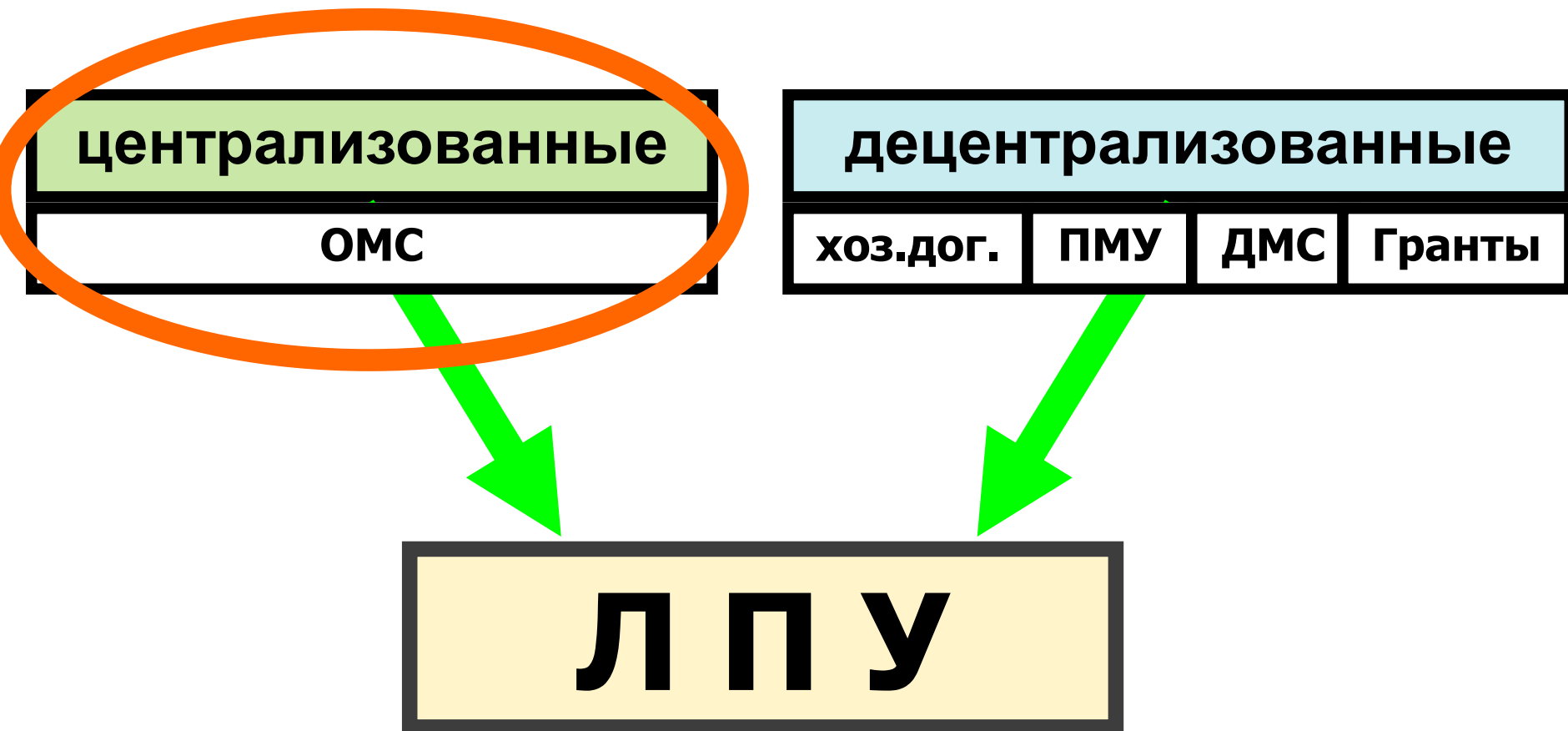
децентрализованные

л п у

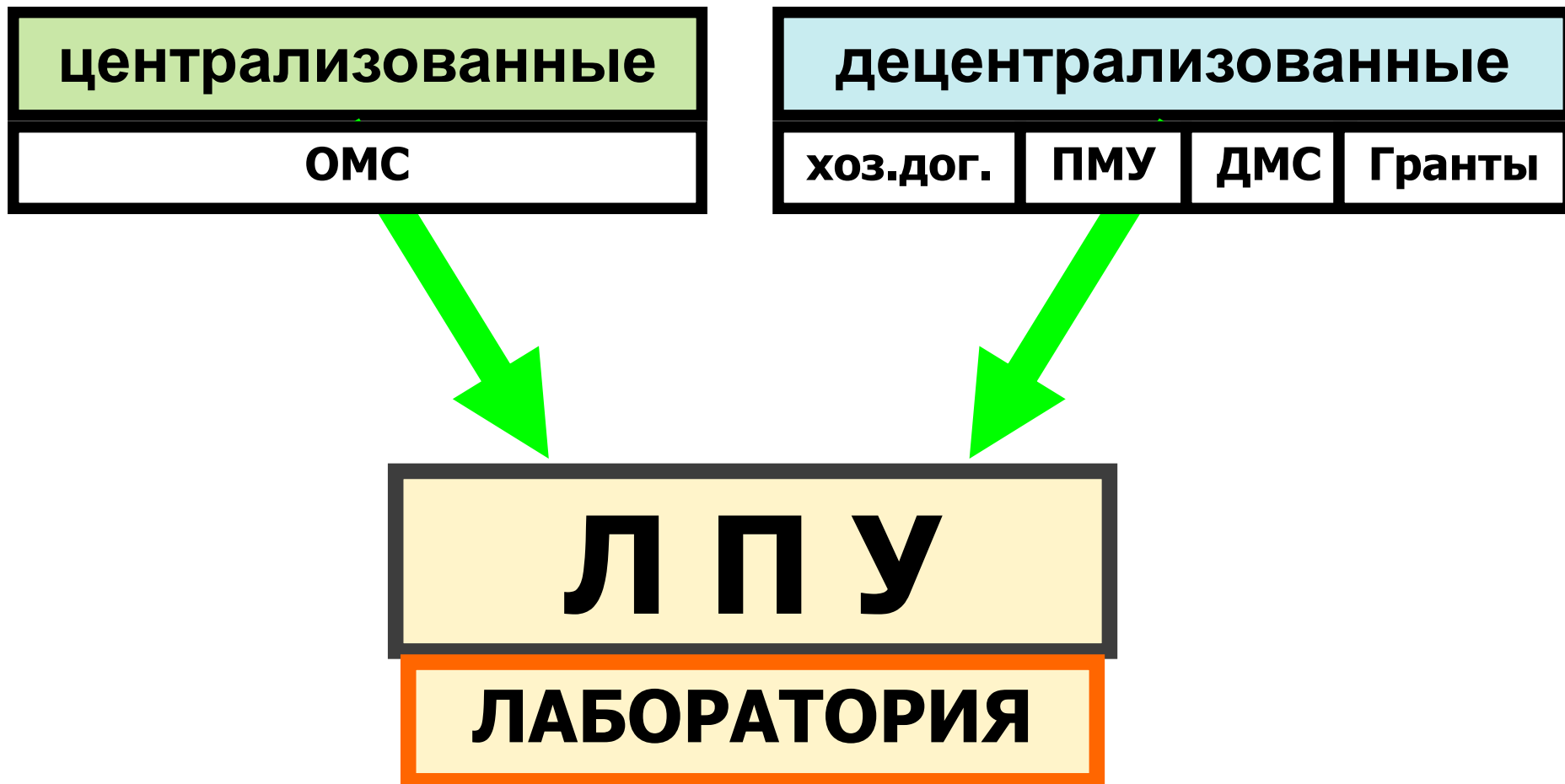
ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛПУ ДО...



ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛПУ ПОСЛЕ...



Источники финансирования лаборатории

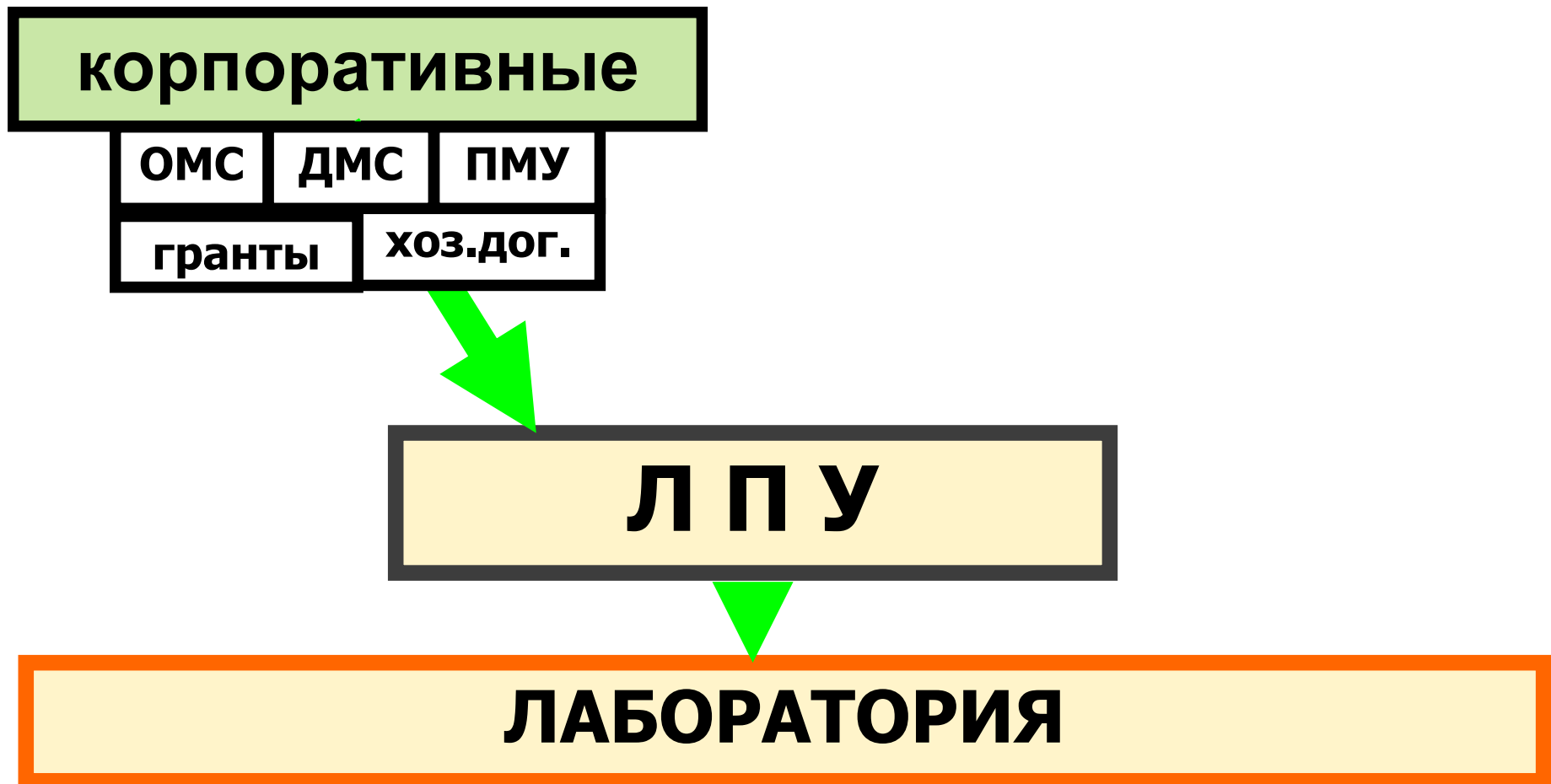


Источники финансирования лаборатории

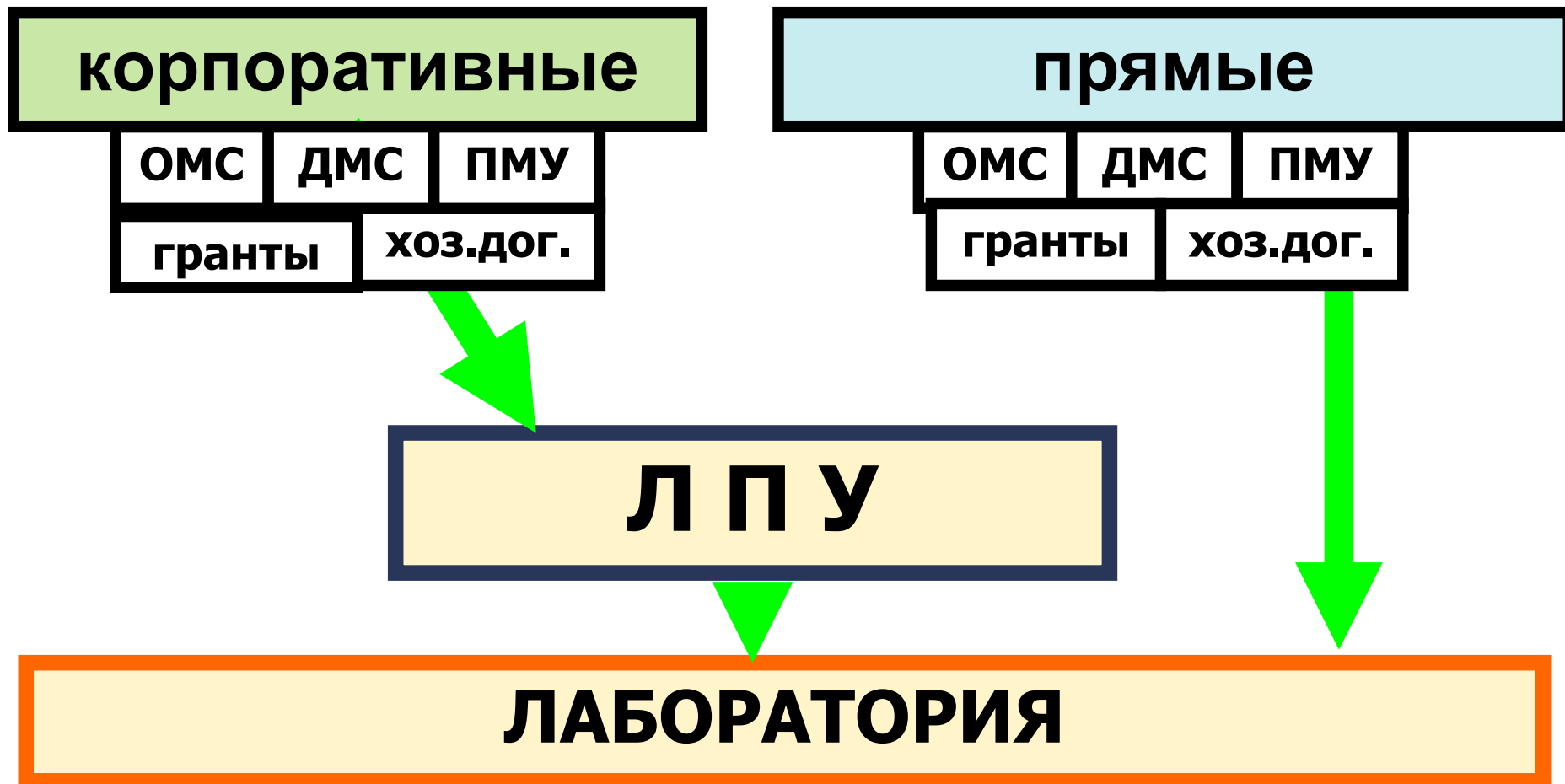
л п у

ЛАБОРАТОРИЯ

Источники финансирования лаборатории

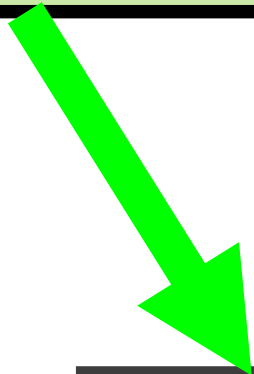


Источники финансирования лаборатории



Источники финансирования лаборатории

корпоративные



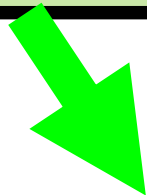
л п у



ЛАБОРАТОРИЯ

Источники финансирования лаборатории

корпоративные



1	х/о	3	тр	лор	пит			
л п у								



ЛАБОРАТОРИЯ

Источники финансирования лаборатории

корпоративные

ВНУТРЕННИЙ
ХОЗ.РАСЧЕТ

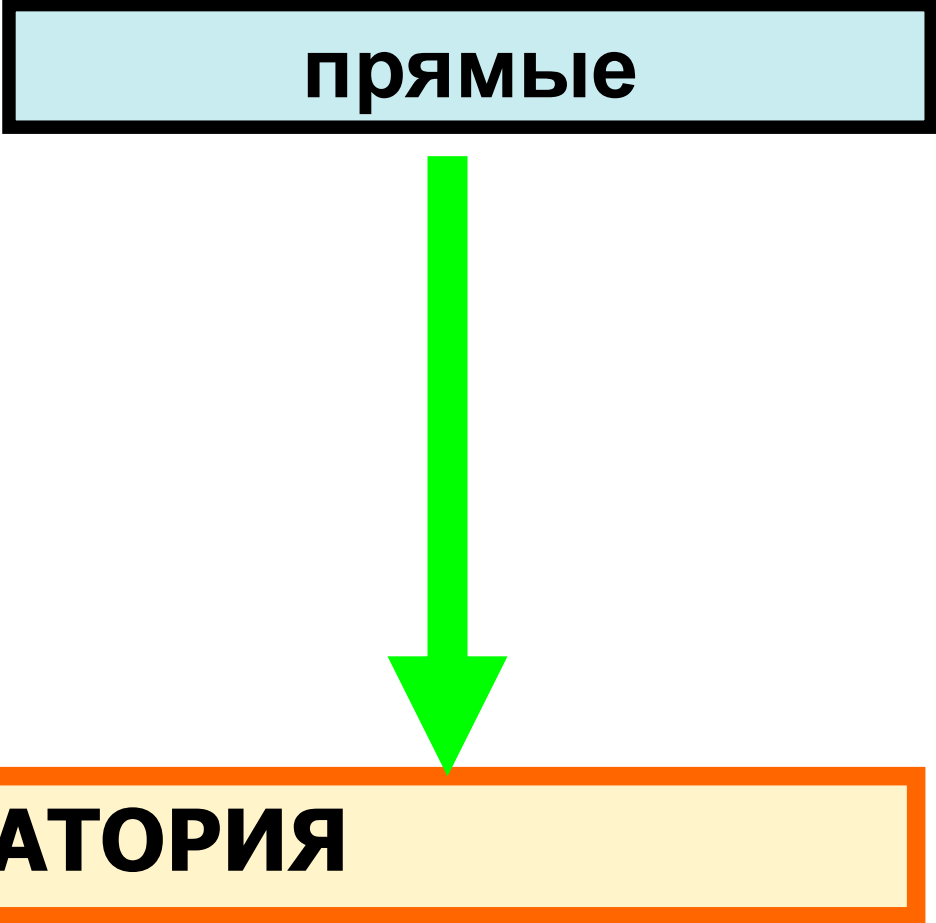
1 х/о 3 тр лор пит

л п у

ЛАБОРАТОРИЯ

Источники финансирования лаборатории

прямые



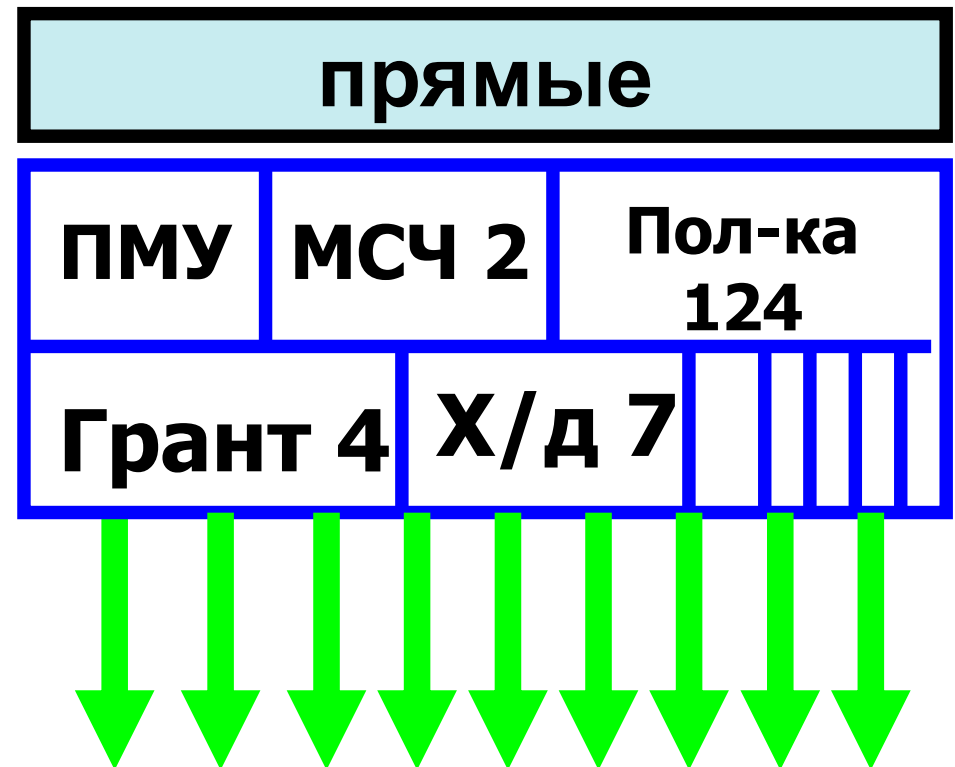
```
graph TD; A[прямые] --> B[ЛАБОРАТОРИЯ];
```

The diagram illustrates a direct funding flow. A light blue rectangular box at the top contains the word "прямые" (direct). A thick green arrow points vertically downwards from this box to a yellow rectangular box at the bottom. The yellow box has a thick orange border and contains the word "ЛАБОРАТОРИЯ" (laboratory) in bold black capital letters.

ЛАБОРАТОРИЯ

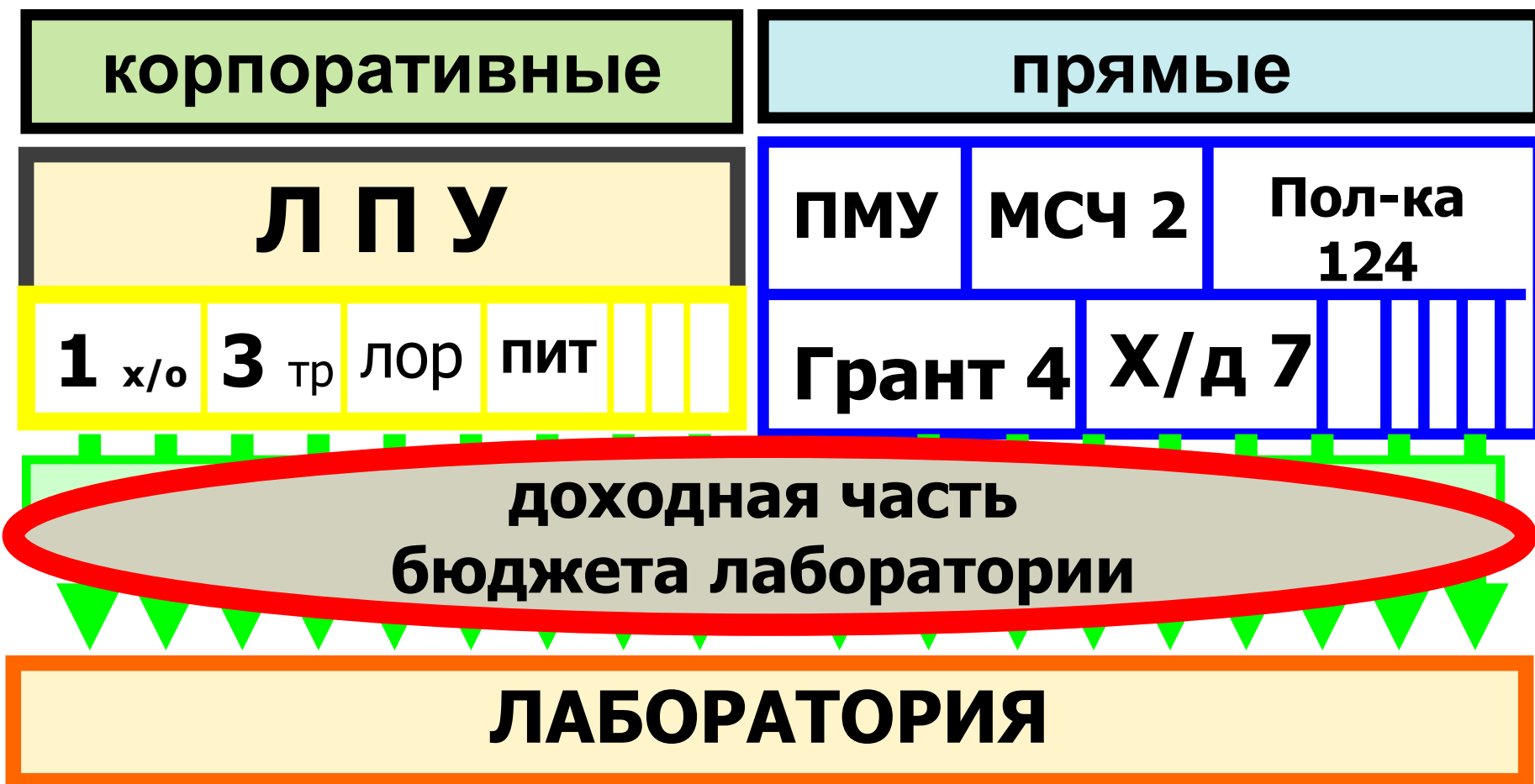
Источники финансирования лаборатории

ВНЕШНИЙ
ХОЗ.РАСЧЕТ



ЛАБОРАТОРИЯ

Источники финансирования лаборатории



ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛАБОРАТОРНОЙ СЛУЖБЫ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МедСтрах
БЮДЖЕТНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ
ДОБРОВОЛЬНОЕ МедСтрах
ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ НАСЕЛЕНИЮ
ХОЗЯЙСТВЕННЫЕ ДОГОВОРА
НАУЧНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ
ОБУЧЕНИЕ СПЕЦИАЛИСТОВ
ИСПЫТАНИЕ РЕАКТИВОВ
ИСПЫТАНИЕ ПРИБОРОВ
ПУБЛИКАЦИИ
пожертвование

и т.п.

и т.п.

М Е Т О Д Ы ОПТИМИЗАЦИИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЛАБОРАТОРИИ

- 1. Полноценный бюджет лаборатории:**
полный внутренний и внешний хоз.расчет (ежемесячный счет-фактура)
- 2. Максимальная диверсификация
источников финансирования**
- 3. Внедрение новых финансовых
инструментов** (гибкая оплата труда)
- 4. Внедрение новых организационных
и лабораторных технологий**
- 5. Учиться и учить.....**

**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Медицинская деятельность

**Социально-
ориентированная**

**Государственные и
муниципальные ЛПУ**

**Коммерчески-
ориентированная**

Частные ЛПУ

**Смешанной
ориентации**

Любые ЛПУ



**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Медицинская деятельность



**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Государственные и муниципальные ЛПУ

**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Государственные и муниципальные ЛПУ

Задача

**социальная удовлетворенность
населения медицинскими услугами**

Финансы

**лимитированное финансирование (без
прибыли), стоимость медицинских
услуг и оплата труда ограничены**

Объемы

**жестко регламентированы объемы,
комфортность и качество медицинских
услуг**

**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Социальные ЛПУ

Задача

**социальная удовлетворенность
населения медицинскими услугами**

Финансы

**лимитированное финансирование (без
прибыли), стоимость медицинских
услуг и оплата труда ограничены**

Объемы

**жестко регламентированы объемы,
комфортность и качество медицинских
услуг**

**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Частные (коммерческие) ЛПУ

Задача

**коммерческая успешность (получение
прибыли)**

Финансы

**финансирование ограничено возможнос-
тями клиента (не ограничено), стоимость
услуг и оплата труда границ не имеют**

Объемы

**объемы, комфортность и качество
медицинских услуг определяются
финансовыми возможностями пациента**

**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Медицинская деятельность

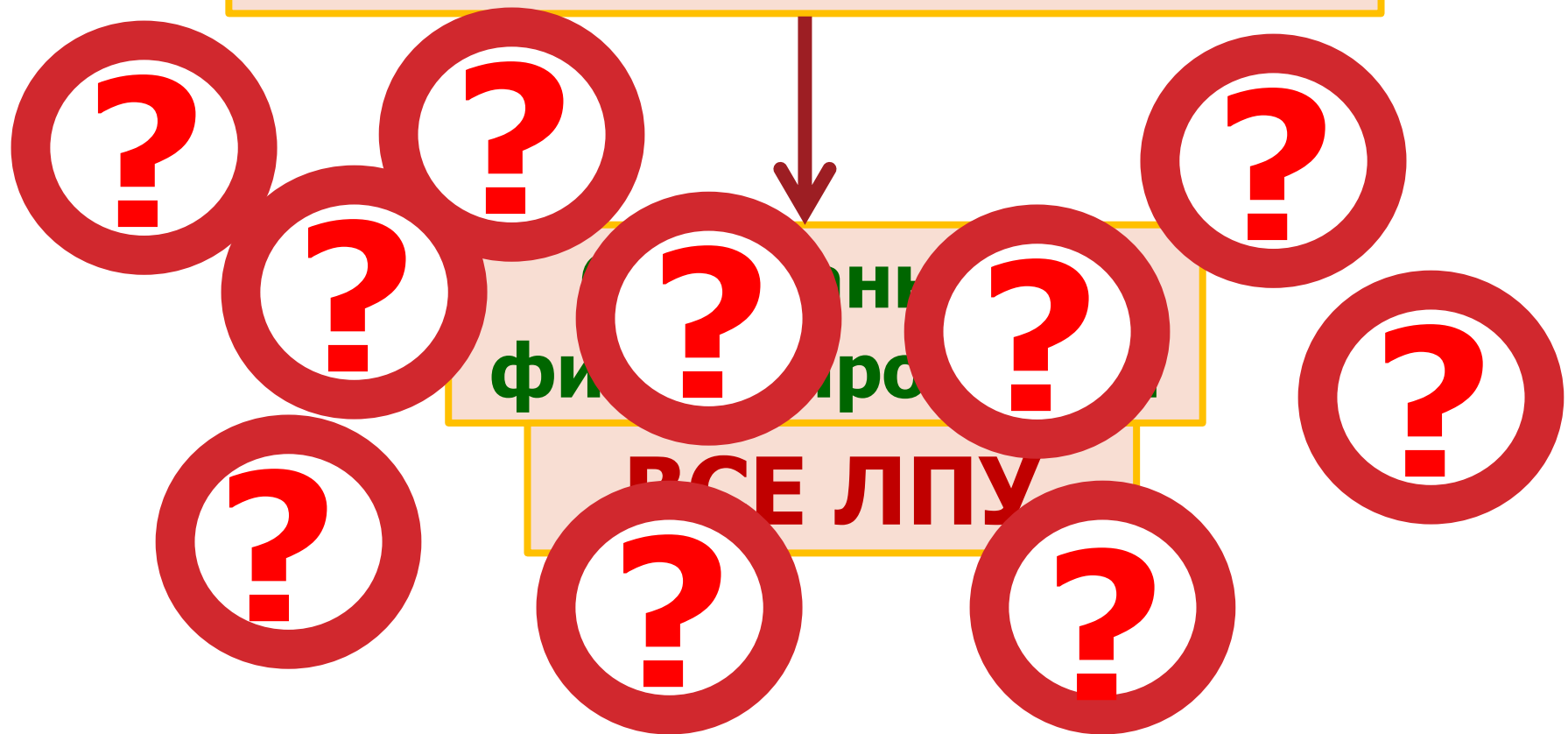


**Смешанного
финансирования**

ВСЕ ЛПУ

**Цель системы здравоохранения –
сохранение и укрепление
человеческого потенциала**

Медицинская деятельность



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

РУКОВОДИТЕЛЬ ОТДЕЛА ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ

д.м.н. МИХАИЛ АНДРЕЕВИЧ ГОДКОВ тел. 8 495 628 91 56

mgodkov@yandex.ru