



Учет затрат: важный инструмент для больниц

Пол Раду, врач, магистр управления
здравоохранением

Институт управления системой медицинской
помощи, Румыния

pcradu@mmc.ro

Вашингтон, июль 2002 г.

Проблемы

- До 1997 г. у больниц отсутствовали стимулы к осуществлению учета издержек в связи с:
 - Отсутствием разделения между покупателем и поставщиком услуг
 - Традиционным возмещением затрат
- Психология того, что затраты не имеют значения в больницах (все затраты, понесенные в связи с лечением пациента, будут возмещены)

Зачем нужен учет затрат?

- Чтобы понять, как используются ресурсы в больницах (инструмент для руководства больницы, позволяющий повысить техническую эффективность работы больниц)
- Чтобы понять, от чего отталкиваться при установлении (и согласовании) тарифов на предоставляемые услуги
- Чтобы видеть, на что расходуются средства на уровне больницы – повышение прозрачности для всех заинтересованных сторон (главным образом, для Министерства здравоохранения и семьи)

Встреченные трудности

- Слабое понимание роли учета затрат в управлении больницами
- Недостаток опыта в области учета затрат (нехватка специалистов в данной области)
- Недостаток заинтересованности со стороны больниц на первоначальном этапе (программа требует больших усилий при отсутствии немедленной отдачи)
- Отсутствие у больниц стимулов к применению учета затрат (в связи с механизмом возмещения)

Пути преодоления трудностей (1)

- Появление опыта на местах благодаря:
 - Подготовке местного персонала (с помощью разных проектов – АМР США, «Phare», Всемирного банка), чтобы повысить понимание роли учета затрат
 - Подготовке местных преподавателей для обучения больничного персонала методикам учета затрат
 - Разработке учебных материалов по учету затрат для курса управления здравоохранением, финансового управления и эффективной экономической деятельности

Пути преодоления трудностей (2)

- Обеспечение стимулов на уровне больниц:
 - В 1998 г. было реализовано разделение между покупателем и поставщиком услуг путем образования Национального дома медицинского страхования
 - В 1999 г. Национальный дом медицинского страхования ввел в действие механизмы возмещения затрат больницам на основе операционных индикаторов (количества дней госпитализации)
 - В 2002 г. Национальный дом медицинского страхования ввел в действие механизмы возмещения затрат больницам на основе результатов деятельности (финансирование, основанное на истории болезни)

Основные достижения (1)

- На уровне больницы:
 - Разработана и применяется одна полномасштабная методика учета затрат на уровне пациента в районной университетской больнице в г. Клюй (которая служит основой для разработки стандартной методологии)
 - 5 из 23 больниц (получающих возмещение на основе историй болезни), разработали собственные методы учета затрат на уровне пациента (с более высокой или низкой точностью)
 - Многие больницы используют методики учета затрат для децентрализации больничных расходов на уровне отделений (и для бюджетирования деятельности таких отделений)

Основные достижения (2)

- На уровне центра:
 - Разработка и внедрение во всех румынских больницах методики учета затрат на уровне отделения (с помощью Национального дома медицинского страхования)
 - Разработка местных относительных весовых долей для разных историй болезней в зависимости от конкретных расходов на уровне отделения (осуществляется командой Национального проекта диагностических групп)
 - Принятие решения использовать в качестве основы для определения тарифов стоимость лечения по каждой истории болезни на уровне больницы

Основные факторы успеха

- Поддержка со стороны внешних партнеров, заключающаяся в обеспечении подготовки по вопросам учета затрат
- Повышение возможностей за счет повышения квалификации местного персонала и вовлечения в работу местных организаций (Института управления медицинским обслуживанием и Национального дома медицинского страхования)
- Поддержка из центра (со стороны лиц, принимающих решения), касающаяся введения в больницах механизма возмещения затрат (на основе количества дней госпитализации или на основе историй болезни)

Главная мысль

Если вы хотите знать, что происходит с финансовыми ресурсами в вашей больнице, вам необходимо:

- не только провести подготовку персонала в области учета затрат, но и**
- создать механизмы, стимулирующие больницы к осуществлению учета затрат**