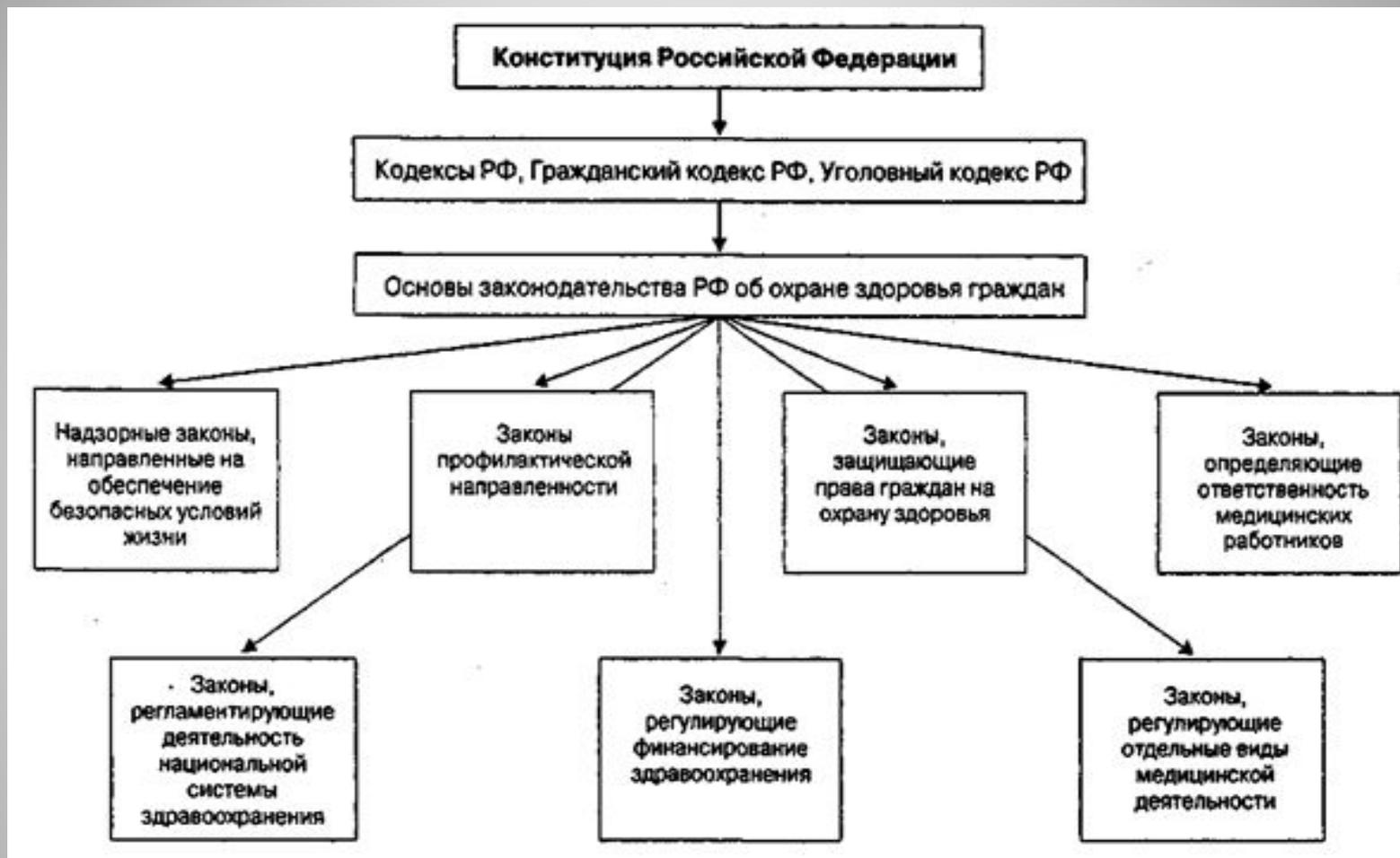


Правовые, организационные и экономические основы здравоохранения

- 1. Правовые основы охраны здоровья граждан;**
- 2. Организационные основы здравоохранения;**
- 3. Экономические основы здравоохранения;**
- 4. Основы медицинского страхования граждан.**

Попова С.В.



1. Правовые основы охраны здоровья граждан.

1.1 Система законодательства об охране здоровья граждан.

РАЗДЕЛ I ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Охрана здоровья граждан

- **Охрана здоровья граждан** - это совокупность мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

ФЗ «Основы законодательства об охране здоровья граждан» 2011 год

Основные принципы охраны здоровья граждан

- соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет профилактических мер в области охраны здоровья граждан;
- доступность медико-социальной помощи;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и управления, предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, должностных лиц за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья.

Задачи законодательства РФ об охране здоровья граждан

- определение ответственности и компетенции РФ, республик в составе РФ, автономной области, автономных округов, краев, областей, городов Москвы и Санкт-Петербурга по вопросам охраны здоровья граждан в соответствии с Федеративным договором, а также определение ответственности и компетенции органов местного самоуправления по вопросам охраны здоровья граждан;
- **правовое регулирование** в области охраны здоровья граждан деятельности предприятий, учреждений и организаций независимо от формы собственности, а также государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения;
- **определение прав граждан**, отдельных групп населения в области охраны здоровья и установление гарантий их соблюдения;
- **определение профессиональных прав**, обязанностей и ответственности медицинских и фармацевтических работников, установление гарантий их социальной защиты.

РАЗДЕЛ II ОРГАНИЗАЦИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ

Финансирование охраны здоровья граждан

Источниками финансирования охраны здоровья граждан являются:

- средства бюджетов всех уровней;
- средства, направляемые на обязательное и добровольное медицинское страхование в соответствии с Законом РФ "О медицинском страховании граждан в РФ";
- средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан;
- средства государственных и муниципальных предприятий, организаций и других хозяйствующих субъектов, общественных объединений;
- доходы от ценных бумаг;
- кредиты банков и других кредиторов;
- безвозмездные и (или) благотворительные взносы и пожертвования;
- иные источники, не запрещенные законодательством РФ.

Здравоохранение в РФ осуществляется на трех уровнях:

- государственный;
- муниципальный;
- частный.

Государственная система здравоохранения

- **К государственной системе здравоохранения относятся** Министерство здравоохранения РФ, органы управления здравоохранением субъектов в составе РФ, Российская академия медицинских наук, Государственный комитет санитарно-эпидемиологического надзора РФ.

Муниципальная система здравоохранения

- К муниципальной системе здравоохранения относятся муниципальные органы управления здравоохранением и находящиеся в муниципальной собственности лечебно-профилактические и научно-исследовательские учреждения, фармацевтические предприятия и организации, аптечные учреждения, учреждения судебно-медицинской экспертизы, образовательные учреждения.

Частная система здравоохранения

- **К частной системе здравоохранения относятся** лечебно-профилактические и аптечные учреждения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью.

ЗАКОН ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ

Дмитрий Медведев подписал закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», который устанавливает единые стандарты оказания медицинской помощи на всей территории России

Закон гарантирует россиянам право на бесплатную медпомощь, указывается на недопустимость отказа в оказании медицинской помощи, экстренная помощь должна оказываться безотлагательно и бесплатно

Закон конкретизирует порядок оказания бесплатной медпомощи и платных медуслуг

БЕСПЛАТНО ПРЕДОСТАВЛЯЮТСЯ



- ⊕ Первичная медико-санитарная помощь (доврачебная, врачебная, специализированная)
- ⊕ Специализированная медпомощь, в том числе высокотехнологичная
- ⊕ Скорая медпомощь, в том числе скорая специализированная
- ⊕ Паллиативная помощь в медицинских организациях



В рамках программы госгарантий бесплатного оказания медицинской помощи устанавливаются*

Программа утверждается правительством на три года, реализация ежегодно проверяется

Формы и условия медпомощи

Заболевания, при которых медпомощь оказывается бесплатно

Категории граждан, медпомощь которым оказывается бесплатно

Базовая программа обязательного медицинского страхования (ОМС)



Государство возлагает на себя полномочия по обеспечению за счет средств федерального бюджета лекарственных препаратами граждан, страдающих определенной группой заболеваний

При оказании медпомощи оплате не подлежат*:



- Размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) по медицинским показаниям
- Пребывание одного из родителей в стационаре вместе с ребенком до 4 лет или старше, при наличии медпоказаний
- Транспортировка стационарных больных в сопровождении медицинского работника к месту диагностических исследований в случае отсутствия таковых в стационаре

НЕКОТОРЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ ЗАКОНА



Пациент может выбирать клинику и врача (терапевта, педиатра) для бесплатного оказания медпомощи (не чаще одного раза в год)



Закон устанавливает запрет на клонирование человека и эвтаназию



Врач, рекомендуя пациенту препарат, будет обязан информировать о возможности получения такого лекарства бесплатно

Запрещено выписывать лекарства на бланках, содержащих рекламу

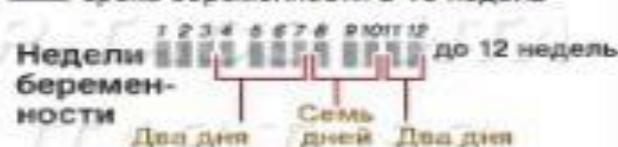


Вводятся правовые основания для тестирования школьников на наркотики. Профилактические медосмотры могут проводиться с целью выявления потребления наркотических веществ



Аборты

Вводится «неделя тишины»** – время для обдумывания решения: два дня – при сроке беременности 4-7 и 11-12 недель, семь дней – при сроке беременности 8-10 недель



Суррогатное материнство станет регулироваться законодательно по новому документу

*Указаны не все пункты

**Процедура аборта будет делаться не ранее 2-7 дней с момента обращения женщины в больницу

Источник: закон «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», пояснительная записка к проекту закона (duma.gov.ru)

РАЗДЕЛ III ПРАВА ГРАЖДАН В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Право граждан РФ на охрану здоровья

- **Граждане РФ обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья.** Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи.

Право граждан на медико-социальную помощь

- При заболевании, утрате трудоспособности и в иных случаях граждане имеют право на медико-социальную помощь, которая включает профилактическую, лечебно-диагностическую, реабилитационную, протезно-ортопедическую и зубопротезную помощь, а также меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности.
- Медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения.
- Граждане имеют право на бесплатную медицинскую помощь.

РАЗДЕЛ IV ПРАВА ОТДЕЛЬНЫХ ГРУПП

НАСЕЛЕНИЯ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

Права семьи

- Каждый гражданин имеет право по медицинским показаниям на бесплатные консультации по вопросам планирования семьи, наличия социально значимых заболеваний и заболеваний, представляющих опасность для окружающих, по медико-психологическим аспектам семейно-брачных отношений, а также на медико-генетические, другие консультации и обследования в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения с целью предупреждения возможных наследственных заболеваний у потомства.

Права беременных женщин и матерей

- Государство обеспечивает беременным женщинам право на работу в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья;
- Женщины во время беременности и в связи с рождением ребенка, а также во время ухода за больными детьми в возрасте до 15 лет имеют право на получение пособия и оплачиваемого отпуска в установленном законом порядке.

Права несовершеннолетних

- диспансерное наблюдение и лечение в детской и подростковой службах в порядке, устанавливаемом Министерством здравоохранения РФ, министерствами здравоохранения республик в составе РФ;
- медико-социальную помощь и питание на льготных условиях, устанавливаемых Правительством РФ, за счет средств бюджетов всех уровней;
- санитарно-гигиеническое образование, на обучение и труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов;
- бесплатную медицинскую консультацию за счет средств бюджетов всех уровней при определении профессиональной пригодности;
- получение необходимой информации о состоянии здоровья в доступной для них форме.

Права военнослужащих

- Военнослужащие имеют право на медицинское освидетельствование для определения годности к военной службе и досрочное увольнение с военной службы на основании заключения военно-врачебной комиссии;
- Военнослужащие, граждане, подлежащие призыву на военную службу и поступающие на военную службу по контракту, имеют право на получение медицинской помощи в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения.

Права граждан пожилого возраста

- Граждане пожилого возраста имеют право на медико-социальную помощь на дому, в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, а также в учреждениях системы социальной защиты населения и на лекарственное обеспечение, в том числе на льготных условиях. Медико-социальная помощь гражданам пожилого возраста направлена на лечение имеющихся у них заболеваний и уход, поддержание их активного образа жизни и социальную защиту в случае болезни и неспособности удовлетворять свои основные жизненные потребности;
- Граждане пожилого возраста на основании медицинского заключения имеют право на санаторно-курортное лечение и реабилитацию бесплатно или на льготных условиях за счет средств социального страхования, органов социальной защиты населения и за счет средств предприятий, учреждений и организаций при их согласии.

Права инвалидов

- Инвалиды, в том числе дети-инвалиды и инвалиды с детства, имеют право на медико-социальную помощь, реабилитацию, обеспечение лекарствами, протезами, протезно-ортопедическими изделиями, средствами передвижения на льготных условиях, а также на профессиональную подготовку и переподготовку;
- Нетрудоспособные инвалиды имеют право на бесплатную медико-социальную помощь в учреждениях государственной или муниципальной системы здравоохранения, на уход на дому, а в случае неспособности удовлетворять основные жизненные потребности - на содержание в учреждениях системы социальной защиты населения.

РАЗДЕЛ V ПРАВА ГРАЖДАН ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ

Права пациента

- **уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;**
- **обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;**
- **проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;**
- **получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;**
- **в случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации и лицензионные комиссии либо в суд.**

Право граждан на информацию о состоянии здоровья

- Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

РАЗДЕЛ VII ГАРАНТИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНАМ

Первичная медико-санитарная помощь

- лечение наиболее распространенных болезней, а также травм, отравлений и других неотложных состояний;
- проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинской профилактики важнейших заболеваний;
- санитарно-гигиеническое образование;
- проведение мер по охране семьи, материнства, отцовства и детства, других мероприятий, связанных с оказанием медико-санитарной помощи гражданам по месту жительства.

Скорая медицинская помощь

- Скорая медицинская помощь оказывается гражданам при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях), осуществляется безотлагательно лечебно-профилактическими учреждениями независимо от территориальной, ведомственной подчиненности и формы собственности, медицинскими работниками, а также лицами, обязанными ее оказывать в виде первой помощи по закону или по специальному правилу.

Специализированная медицинская помощь

- Специализированная медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий;
- Специализированная медицинская помощь оказывается за счет средств бюджетов всех уровней, целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан, личных средств граждан и других источников, не запрещенных законодательством РФ.

Тест

- 1. Что такое охрана здоровья?
- 2. Назовите основные задачи законодательства РФ об охране здоровья граждан.
- 3. Назовите три уровня на которых осуществляется здравоохранение в РФ.
- 4. Что относится к Государственной системе здравоохранения РФ?
- 5. Что относится к Муниципальной системе здравоохранения РФ?
- 6. Что относится к Частной системе здравоохранения РФ?
- 7. Каким неотъемлемым правом обладают граждане РФ?
- 8. Перечислите основные группы населения, которые обладают правами в области охраны здоровья.
- 9. Назовите три основных права пациента.
- 10. Перечислите три гарантированных вида осуществления медико-социальной помощи.

- На выбор и использование применимых санкций за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств по договору: безвозмездного устранения недостатков, соответствующего уменьшения цены оказанной услуги, возмещения понесенных расходов по устранению недостатков своими силами или третьими лицами, расторжения договора и полного возмещения убытков.
В случаях, когда никакого вреда не причинено, но услуга или не оказана вообще или оказана плохо, или оказанная услуга не соответствует условиям договора, то в соответствии со ст. 29 Закона РФ «О защите прав потребителей» заказчик медицинской услуги вправе потребовать по своему усмотрению:
 - безвозмездного устранения недостатков услуги (например, потребовать долечивания, дополнительного курса про цедур);

- На безопасность услуг (ст. 7 Закона РФ «О защите прав потребителей», далее — ЗоЗПП);
- На информацию об исполнителе и об услугах (ст.ст. 8-10 ЗоЗПП),
- На соблюдение исполнителем сроков оказания услуги (ст. 27 ЗоЗПП);
- На соблюдение исполнителем качества оказываемых услуг и отсутствие недостатков оказанных услуг (ст. 29 по смыслу ст. 4 ЗоЗПП);
- На информацию об обстоятельствах, которые могут повлиять на качество оказываемой услуги (ст. 36 ЗоЗПП);
- Право не обладать специальными познаниями о свойствах и характеристиках услуг (п. 2 ст. 12 ЗоЗПП);

ФЗ «О защите прав потребителей»

- возмещения понесенных расходов на исправление недостатков (например, на долечивание и т.д. в другом медицинском учреждении или у частного врача);
- соответственного уменьшения цены услуги;
- повторного оказания услуги.

При этом, если допущенные недостатки являются существенными, потребитель вправе вообще расторгнуть договор и потребовать возмещения убытков.

Согласно статье 31 Закона РФ «О защите прав потребителей» требования потребителя об уменьшении цены за оказанную услугу, о возмещении расходов по устранению недостатков, о возмещении убытков, причиненных расторжением договора на оказание услуги должны быть удовлетворены в течение 10 дней со дня предъявления соответствующего требования.

- В соответствии со ст. 15, 29 Закона РФ «О защите прав потребителей», указанными выше правилами, ст. 66, 68 Закона РФ «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» некачественное выполнение услуги является основанием для предъявления пациентом к медицинскому учреждению требований о возмещении вреда здоровью, компенсации за причинение морального вреда.

ФЗ «О защите прав потребителей»

Лечебно-профилактические учреждения обязаны обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией. На информационном стенде в лечебно-профилактическом учреждении (или в кабинете платных медицинских услуг) должна быть представлена следующая информация:

- о видах медицинских услуг, оказываемых бесплатно в рамках Республиканской программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью;
- о видах медицинских услуг, не вошедших в программу Государственных гарантий и оказываемых данным ЛПУ за счет личных средств граждан или других источников финансирования;
- копии лицензии с приложениями на соответствующие виды медицинской деятельности;
- специальное разрешение на предоставление платных медицинских услуг соответствующего органа управления здравоохранением;
- прейскурант (калькуляция) на представляемые платные медицинские услуги, утвержденный в установленном порядке;
- приказ о назначении ответственного лица за работу подразделений (кабинетов) платных медицинских услуг;
- сертификаты специалистов у медицинского персонала, оказывающего платные медицинские услуги, их квалификация;
- график работы специалистов и отделений (кабинетов) платных медицинских услуг;
- перечень льгот для отдельных категорий граждан.

Информация, которую обязаны предоставить лечебно-профилактические учреждения оказывающие платные медицинские услуги.

Право на занятие медицинской или фармацевтической деятельностью в Российской Федерации имеют лица, получившие высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование в Российской Федерации, а так же имеющие сертификат специалиста и лицензию.

Сертификат специалиста выдается на основании послевузовского профессионального образования (аспирантура, ординатура) или дополнительного образования (повышение квалификации, специализация), или проверочного испытания, проводимого комиссиями профессиональных медицинских и фармацевтических ассоциаций, по теории и практике избранной специальности, вопросам законодательства в области охраны здоровья граждан.

**Организационно-правовые предпосылки
медицинской и фармацевтической деятельности**

- Медицинские и фармацевтические работники имеют **право** на:
- обеспечение условий их деятельности в соответствии с требованиями охраны труда;
- работу по трудовому договору (контракту), в том числе и за рубежом;
- защиту своей профессиональной чести и достоинства;
- получение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки;
- совершенствование профессиональных знаний;
- переподготовку за счет средств бюджетов всех уровней при невозможности выполнять профессиональные обязанности по состоянию здоровья, а также в случаях высвобождения работников в связи с сокращением численности или штата, ликвидации предприятий, учреждений и организаций;

1. Правовые основы охраны здоровья граждан.

1.2 Правовое положение медицинских и фармацевтических работников

- страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей;
- беспрепятственное и бесплатное использование средств связи, принадлежащих предприятиям, учреждениям, организациям или гражданам, а также любого имеющегося вида транспорта для перевозки гражданина в ближайшее лечебно-профилактическое учреждение в случаях, угрожающих его жизни;
- первоочередное получение жилых помещений, установку телефона, предоставление их детям мест в детских дошкольных и санаторно-курортных учреждениях, приобретение на льготных условиях автотранспорта, используемого для выполнения профессиональных обязанностей при разъездном характере работы; иные льготы, предусмотренные законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации, правовыми актами автономных областей и округов, городов Москвы и Санкт-Петербурга.

Организационно-правовые предпосылки медицинской и фармацевтической деятельности

- Врачи, провизоры, работники со средним медицинским или фармацевтическим образованием государственной и муниципальной системы здравоохранения, работающие и проживающие в сельской местности и поселках городского типа, а также проживающие с ними члены их семей имеют право на бесплатное получение квартир с отоплением и освещением в соответствии с действующим законодательством.

Организационно-правовые предпосылки медицинской и фармацевтической деятельности

- Территориальный орган федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор)
- Управление Росздравнадзора
- Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения.

**Надзорные органы контролирующие
качество оказания платных медицинских
услуг.**

Экономические основы здравоохранения

- *Экономика здравоохранения* – один из разделов социальной медицины и организации здравоохранения, предметами которой являются изучение и использование объективных законов развития экономических отношений, складывающихся в отрасли в процессе охраны здоровья населения.

- В основе организации медицинской помощи лежат принципы, признающие здоровье материальной ценностью, ресурсом, который имеет стоимость, а саму медицину – ресурсосберегающей производительной силой общества.
- Сберегая личный и общественный труд, здравоохранение непосредственно влияет на темпы развития производства, повышение производительности труда и снижение себестоимости выпускаемой продукции.

Финансово-экономическое состояние

Важнейший критерий деловой активности (профессионального уровня управления) и надежности предприятия, определяющий его конкурентоспособность и потенциал в эффективной реализации экономических интересов всех участников хозяйственной деятельности.

Оно характеризуется обеспеченностью финансовыми ресурсами, необходимыми для нормального функционирования предприятия, целесообразностью их размещения и эффективностью их использования, финансовыми взаимоотношениями с другими юридическими и физическими лицами, платежеспособностью и финансовой устойчивостью.

Экономическая эффективность здравоохранения обозначает рациональное использование материальных, трудовых и финансовых ресурсов для решения вопросов, связанных с охраной здоровья населения.

- **Эффект** в здравоохранении характеризует медицинские, социальные и экономические результаты метода, вмешательства, мероприятия.
- **Эффективность** – это понятие более широкое, которое характеризует эффект и показывает, как использовались материальные, трудовые и финансовые ресурсы при данном методе, вмешательстве, мероприятии.

Для определения экономической эффективности здравоохранения используется **экономический анализ**, который заключается в сопоставлении затрат и полученного эффекта.

- **Анализ использования основных фондов лечебного учреждения;**
- **Анализа экономической деятельности поликлиники;**
- **Анализ эффективности использования конечного фонда;**
- **Анализ эффективности использования медицинского оборудования;**
- **Анализ финансовых расходов учреждений здравоохранения;**
- **Анализ использования медицинских кадров;**
- **Анализ общего экономического ущерба в связи с заболеваемостью, инвалидностью и смертностью.**

Виды ресурсов организации здравоохранения.

Финансовые ресурсы здравоохранения – все виды денежных средств: российская и иностранная валюта, ценные бумаги, денежные карты, денежные документы.

Материальные ресурсы здравоохранения – здания, сооружения, оборудование, транспорт, лекарственные средства, изделия медицинского назначения, расходные материалы, мягкий инвентарь, запасные части, инструментарий и т.д.

Основные средства – здания, сооружения, оборудование, транспорт.

Оборотные средства – денежные средства, сырье, инвентарь, изделия медицинского назначения, лекарственные средства, горюче-смазочные материалы и т.д. (товарно-материальные ценности).

Бухгалтерский баланс

- Документ отражающий состояние финансовых и материальных ресурсов организации и результаты ее финансово-хозяйственной деятельности

АКТИВ БАЛАНСА

Капитал +
Обязательства

Экономический
ресурсный
потенциал
организации

=

ПАССИВ БАЛАНСА

Источники
денежных средств
и обязательств за
счет которых
сформированы
активы

Он + приход =

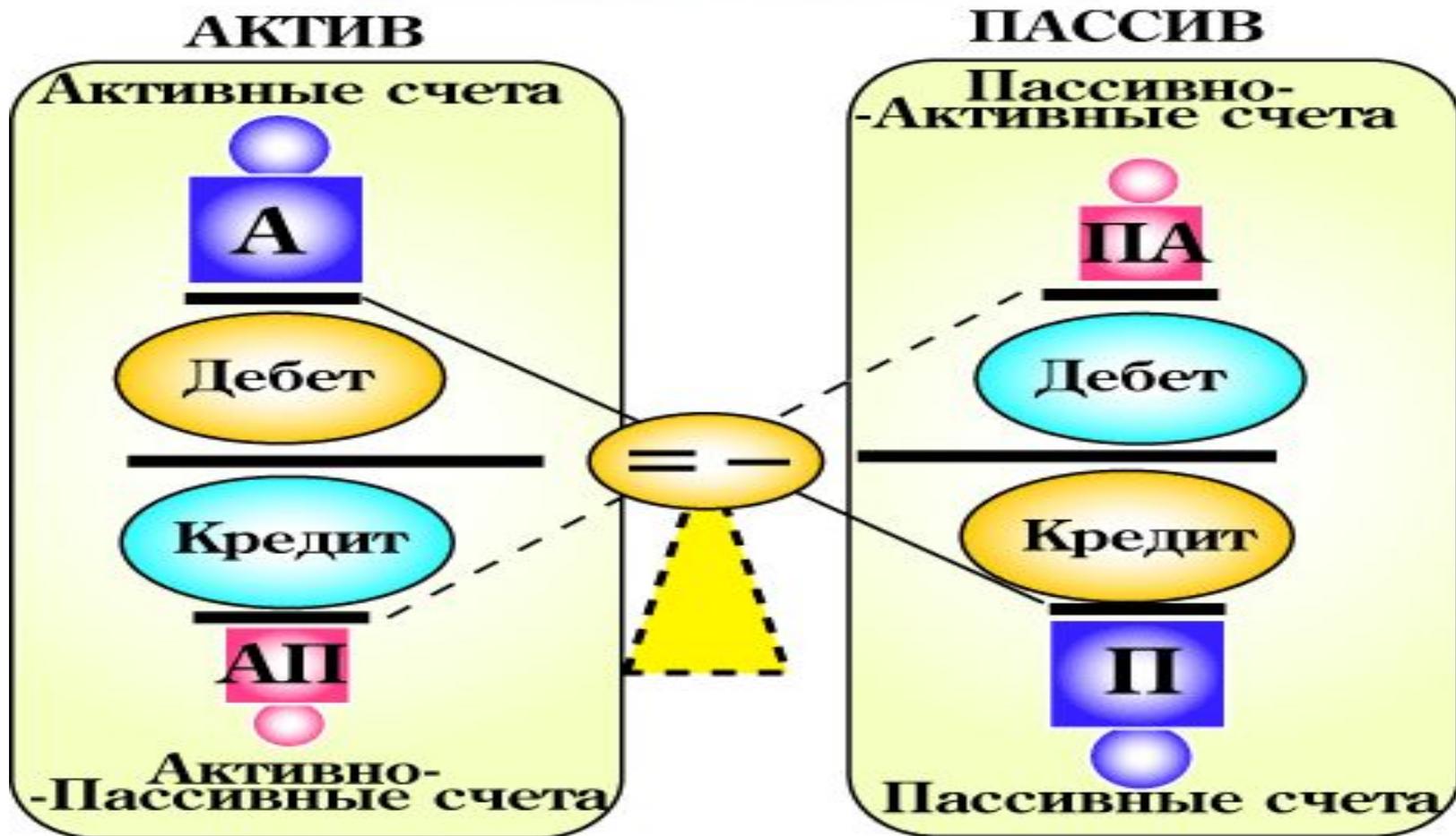
Он – остаток на
начало отчетного
периода

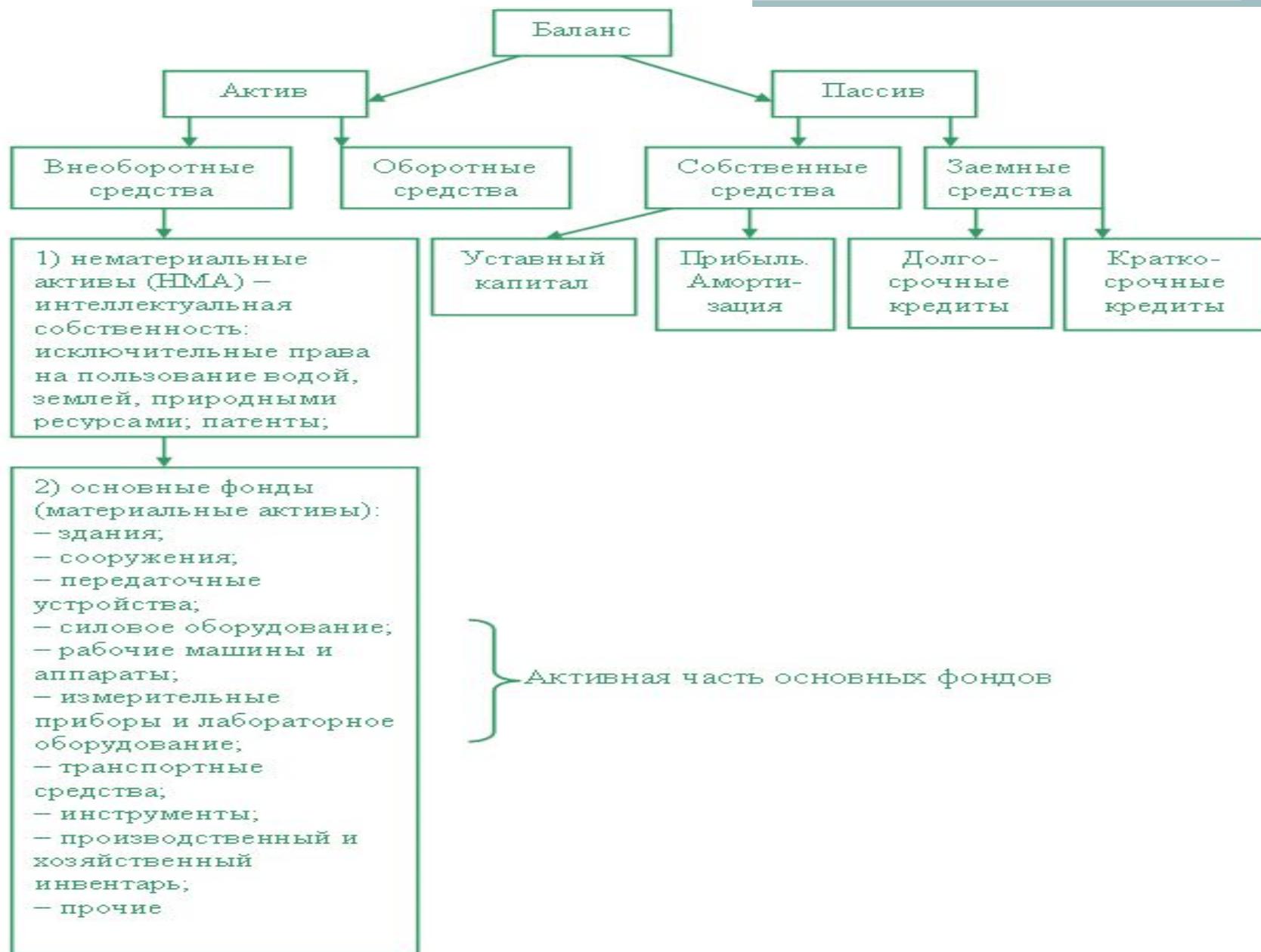
Расход + Ок

Ок – остаток на
конец периода

Бухгалтерский баланс

РЫЧАЖНЫЕ ВЕСЫ
ЭКОНОМИКИ





ЛИКВИДНОСТЬ АКТИВОВ

- **Ликвидные активы** – это активы, которые могут быть быстро и с минимальными затратами обращены в денежные средства.
- **Самый высоколиквидный актив** – денежные средства (наличные в кассе, на счетах в банках, краткосрочных депозитах).
- Другими высоколиквидными активами принято считать такие оборотные активы, как краткосрочные финансовые вложения (например, ценные бумаги, котирующиеся на бирже, которые можно в любой момент продать).
- Краткосрочная дебиторская задолженность нельзя назвать высоколиквидным активом, но ее относят к активам, более ликвидным, чем запасы и прочие оборотные активы
- **Самым менее ликвидным** из оборотных активов считают запасы (сырье, материалы, затраты в незавершенном производстве).
- **Неликвидные активы** - основные средства, нематериальные активы.

Для оценки степени ликвидности активов предприятия используют 3 коэффициента:

- коэффициент абсолютной ликвидности (отношение высоколиквидных активов, т.е. денежных средств и краткосрочных финансовых вложений к текущим обязательствам);
- коэффициент быстрой ликвидности (отношение высоколиквидных активов плюс краткосрочная дебиторская задолженность к текущим обязательствам);
- коэффициент текущей ликвидности (отношение оборотных активов к текущим обязательствам).

Банкротство

- Слово «банкротство» происходит от латинских слов «скамья» (лат. bancus) и «сломанный» (лат. ruptus). «Банком» первоначально именовалась устанавливаемая в людных местах (таких как рынки и ярмарки) скамья, на которой менялы и ростовщики проводили свои сделки и оформляли документы. После того, как владелец «банка» разорялся, он ломал свою скамью.
- **Несостоятельность (банкротство)** — признанная уполномоченным государственным органом неспособность должника (гражданина, организации, или государства) удовлетворить в полном объёме требования кредиторов по денежным обязательствам и (или) исполнить обязанность по уплате обязательных государственных платежей.

Анализ использования основных фондов лечебного учреждения

К основным фондам, принадлежащим учреждению, относятся здания и сооружения, машины, оборудование и инвентарь.

В основных фондах выделяют:

- 1) активную часть;
- 2) пассивную часть;
- 3) прочие основные фонды.

Активная часть – это медицинская техника, приборы, аппаратура, инструментарий специального назначения, от которых в значительной степени зависит качество медицинской помощи.

Пассивная часть – здания и сооружения, коммуникации и пр.

Прочие основные фонды – мягкий инвентарь, хозяйственный инвентарь и пр.

Структура основных фондов медицинского учреждения
удельный вес :

пассивная часть (**около 75%**),

активная часть составляет **около 20%**,

прочие основные фонды – **примерно 5%**.

Показатели использования основных средств

Фондовооруженность труда персонала – это показатель, характеризующий уровень технической оснащенности трудовых процессов, величину основных производственных фондов, приходящихся на одного работника.

- Увеличение фондовооруженности труда – один из важнейших факторов повышения эффективности работы и качества медицинской помощи.

Фондовооруженность труда персонала:

- стоимость основных фондов / среднегодовая численность работающих.

Фондоотдача – объем производства продукции на единицу стоимости основных фондов. Фондоотдача может быть выражена как в натуральном, так и в стоимостном выражении.

Показатель определяется отдельно для поликлиники и стационара.

Фондоотдача по стационару:

- число госпитализированных больных x 1000 / стоимость основных фондов по стационару (руб.).

Фондоотдача по поликлинике:

- число обратившихся x 1000 / стоимость основных фондов по поликлинике (руб.).

Показатели использования основных средств

Фондоемкость – стоимость основных производственных фондов на единицу объема производства продукции.

Это величина, обратная фондоотдаче: чем выше фондоотдача, тем при прочих равных условиях ниже фондоемкость, и наоборот.

Фондоемкость по стационару:

- основные фонды поликлиники (руб.) x 1000 / число госпитализированных больных.

Фондоотдача по поликлинике:

- основные фонды поликлиники (руб.) x 1000 / число обратившихся в поликлинику.

Показатели движения основных средств

Обновление основных фондов характеризуют 3 показателя:

- 1) коэффициент выбытия;
- 2) коэффициент обновления;

Коэффициент выбытия характеризует интенсивность выбытия основных фондов за год (руб.) к стоимости основных фондов на конец года.

Коэффициент выбытия = $\frac{\text{сумма выбывших основных фондов за год (руб.)}}{\text{стоимость основных фондов на конец года (руб.)}}$

Коэффициент обновления показывает долю стоимости новых основных фондов, вступивших в эксплуатацию в данном году, к общей их стоимости на начало года:

Коэффициент обновления = $\frac{\text{сумма введенных основных фондов за год (руб.)}}{\text{стоимость основных фондов на начало года (руб.)}}$

Финансовые результаты организации здравоохранения

Итог экономической деятельности организации за определенный период.

- Превышение доход от реализации медицинских услуг над затратами (издержки).
- **Издержки** –финансовые, материальные, информационные и др. ресурсы в стоимостном выражении, используемых в процессе производства медицинских товаров и услуг:
- **Переменные затраты**, которые зависят от объема производства (заработная плата производственного персонала, затраты на сырье, тара, маркетинговые затраты на продвижение товара
- **Постоянные затраты** не зависящие от объема производства (заработная плата административного персонала, амортизация основных средств, налоговые отчисления, аренда, платежи во внебюджетные фонды.
- **Валовые затраты** = сумма переменных и постоянных затрат.
- **Полная себестоимость продукции** –затраты на производство и реализацию продукции.

Финансовые результаты организации здравоохранения

Валовая прибыль =

(выручка от реализации медицинских товаров или услуг) – (полная себестоимость медицинских товаров или услуг)

Чистая прибыль =

(Сумма валовой прибыли) – (Сумма уплаченных налогов и других выплат в бюджет и внебюджетные фонды)

Рентабельность – отношение чистой прибыли к общей выручки от оказания медицинских услуг:

Рентабельность = $\frac{\text{Чистая прибыль}}{\text{выручка от реализации}} \times 100$

Рентабельное предприятие - выручка от реализации медицинских товаров или услуг > полная себестоимость медицинских товаров или услуг

Предприятие банкрот - выручка от реализации медицинских товаров или услуг < полная себестоимость медицинских товаров или услуг

Нерентабельное предприятие - выручка от реализации медицинских товаров или услуг = полная себестоимость медицинских товаров или услуг

Финансовые результаты организации здравоохранения

Финансовая устойчивость – способность своевременно расплачиваться по своим обязательствам (**Платежеспособность**).

Показатели финансовой устойчивости:

Коэффициент задолженности = $\frac{\text{Общая сумма привлеченных оборотных средств}}{\text{сумма собственных оборотных средств}}$

Коэффициент автономии = $\frac{\text{Общая стоимость основных и оборотных средств}}{\text{сумма собственных оборотных средств}}$