**Тема практического занятия:** Организация экономической деятельности лабораторной службы.

[**Значение темы (актуальность изучаемой проблемы):**](https://krasgmu.ru/index.php?page%5borg%5d=df_umkd_metod&metod_id=122914) Клиническая лабораторная диагностика - медицинская специальность, предметом деятельности специалистов которой выступают клинические лабораторные исследования, т.е. изучение состава образцов биоматериалов пациентов с задачей обнаружения/измерения их эндогенных или экзогенных компонентов, структурно или функционально отражающих состояние и деятельность органов, тканей, систем организма, поражение которых возможно при предполагаемой патологии. Полученная в ходе клинических исследований, в конечном итоге информация используется при принятии до 70% медицинских решений практически во всех клинических дисциплинах. Лабораторные исследования включены в программу диспансеризации, в стандарты медицинской помощи при большинстве форм патологии. Высокая востребованность лабораторных исследований демонстрируется ежегодным приростом их количества по стране. Согласно статистическим данным Минздрава Российской Федерации, только лаборатории учреждений здравоохранения министерского подчинения (без ведомственных, частных) в течение года выполняют свыше 3 млрд анализов. Лабораторные исследования составляют 89,3% общего количества объективных диагностических исследований. Анализ отчетов по регионам однозначно свидетельствует о росте количества исследований и увеличении технологичных исследований. В ведомственных учреждениях здравоохранения обеспечение анализами пациентов заметно выше, чем в среднем по стране. Это, а также быстрый рост объема исследований, выполняемых в коммерческих лабораториях, позволяет говорить о неполном удовлетворении реальной потребности в данном виде медицинских услуг, причем как специализированных, так и массовых рутинных. В связи с этим встают вопросы экономической эффективности этих структур в системе здравоохранения.

**ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ**

1. Изучите предложенный учебный текст.

1. На основании Методических рекомендаций Оценка экономических показателей работы КДЛ утвержденных Минздравом СССР 20 декабря 1989 г. N 10-11/163: составить таблицу внутрилабораторные и внелабораторные расходы КДЛ;
2. Используя Инструкцию по расчету стоимости медицинских услуг утвержденной Минздравом России от 10.11.1999 № 01-23/4-10, РАМН от 10.11.1999 № 01-02/41 и Приказ Минздрава РФ от 25-12-97 380 О состоянии и мерах по совершенствованию лабораторного обеспечения диагностики и лечения - составить алгоритм расчета себестоимости одного лабораторного исследования.

**Учебный текст:**

Эффективность лаборатории - это оптимизация процессов, оценка квалификации персонала, нагрузка на лаборантов и их производительность. Для оценки эффективности лаборатории изучают все внутренние процессы, работу персонала и оборудования, закупки. После этого проводится автоматизация и информатизация этих процессов.

Когда начинают оценивать экономическую эффективность лаборатории, особо обращают внимание ряд аспектов. Какие анализы назначаются в медучреждении чаще всего. Врачебные назначения имеют очень важную роль, и именно с этого начинается оценка экономической эффективности – только так экономист сможет понять, какие реагенты нужно закупать в первую очередь и в какой объеме. Как выстроен рабочий процесс в лаборатории. Здесь играет первую роль заведующий лабораторией, который оценивает процессы внутри лаборатории с экономической точки зрения.

**Как оцениваются экономические показатели**

Оценка происходит с применением определенных индикаторов, которые разрабатываются индивидуально для каждой конкретной лаборатории.

Таким образом, экономическая эффективность лаборатории возможна при слаженной командной работе заведующего лабораторией, экономиста и представителя администрации медучреждения, который видит всю организацию целиком.

Налаженная система менеджмента качества лабораторий позволяет оптимизировать рабочие процессы и распределить нагрузку между персоналом. Для этого разрабатываются для каждой лаборатории единые показатели эффективности, а также свои дополнительные и уникальные показатели, так как лаборатории имеют разные направления работы - скрининговые, цитологические, узкоспециализированные, экспресс-лаборатории.

Показатели должны статистически обрабатываться и позволять предвидеть ситуацию заранее. Систематическая обработка этих индексов и отслеживание дает экономической службе повысить экономическую эффективность лаборатории.

Есть определенные базовые направления, где показатели должны быть разработаны, и, соответственно, при мониторинге производственных показателей заведующий лабораторией и экономист на них опираются:

- назначение лабораторного анализа;

- персонал и процессы, которые происходят внутри лаборатории;

- автоматизация и информатизация лаборатории.

**Назначение лабораторного анализа**

Процесс производства анализов начинается не с того момента, когда биоматериал поступил в лабораторию, а тогда, когда врач-клиницист выписал пациенту направление на исследование. Зачастую врач не отслеживает, насколько этот анализ в данной ситуации соответствует нормативной базе, которой необходимо придерживаться. В результате, если организация работает в системе ОМС, страховые компании зачастую не только не оплачивают те лишние анализы, которые назначает врач-клиницист, но и штрафуют лабораторию. Итог такой работы: поступают жалобы пациентов, которые не получили ожидаемый результат; штрафы, которые накладывает страховая компания; неоплаченные исследования.

Чтобы избежать КДЛ финансовых потерь задача руководителя лаборатории - обнаружить проблему заранее, а для этого нужно статистическое отслеживание неоплаченных анализов или лишних анализов.

**Персонал лаборатории**

Персонал является одним из основных факторов, влияющих на экономическую эффективность лаборатории. Оценить экономическую эффективность работы персонала лаборатории можно с помощью следующих показателей:

- нагрузка на лаборантов,

- количество тестов на одного сотрудника;

-количество медицинского персонала; коэффициент отработанного времени;

- количество тестов на одного сотрудника.

Гораздо эффективнее расчет средней нагрузки на одного сотрудника по отделам. Например, в биохимическом отделе при наличии биохимических анализаторов мощностью не менее 800 тестов в час, средняя нагрузка на одного лаборанта составляет порядка 80 тыс. исследований в год (без учета перекалибровок, без учета постановок внутреннего контроля качества). В иммунохимическом отделе сложнее, потому что больше присутствуют ручные методики и сами тесты требуют больше времени для исполнения. Эти цифры дают представление о том, насколько эффективно работает персонал. Но они должны быть индивидуальны для каждой лаборатории.

Количество сотрудников не управленческой должности, то есть соотношение врачебного состава и среднего медперсонала в лаборатории должно быть в соотношении: врачей к лаборантам, это 1 к 3, 1 к 2 приблизительно.

**Коэффициент отработанного времени** - это соотношение количества отработанных часов за определенный период времени к норме рабочих часов за тот же период. Это помогает руководителю понять и отследить рабочее время работников. Особенно это актуально для больших лабораторий, применяя коэффициент отсутствия сотрудника по личным причинам, руководитель может проанализировать, кто работает эффективнее и интенсивнее.

**Внутренняя оценка квалификации персонала**

Важную роль играет и систематическая внутренняя оценка квалификации. Многие сотрудники лаборатории имеют категории, за которые получают доплаты. Приходят молодые сотрудники, у них нет опыта работы и они, как правило, не имеют категорий. Но это не говорит о том, что их производительность труда отличается значительно от производительности труда опытных сотрудников. Зачастую молодые специалисты быстрее осваивают новую технику, автоматические анализаторы, быстрее компьютерные лабораторные системы и их производительность бывает, если не ниже, то на таком же уровне, как у опытных коллег. Нагрузка на лаборантов в итоге разная, однако, заработная плата у них одинаковая. Систематическое отслеживание внутренней оценки квалификации сотрудников даст возможность заведующему лабораторией возможность доказать и объяснить главному врачу, почему именно так распределяется фонд заработной платы внутри лаборатории.

**Оценка производительности труда в лаборатории**

Хронометраж рабочего дня - это документированная процедура, которая дает возможность понять загруженность персонала. Проведение хронометража: дает возможность руководителю понять, что тот или иной отдел перегружен; и таким образом перераспределить нагрузку путем перевода сотрудников из одного отдела в другой; а также он может принять решение об открытии новой ставки в отделе.

**Автоматизация и информатизация лаборатории**

Одним из факторов повышения производительности лаборатории является автоматизация основных производственных процессов. Часто потери в лаборатории связаны именно с отсутствием модернизации оборудования, с отсутствием модернизации. Качественная лабораторная информационная система значительно упрощает многие рутинные процедуры в отделе, снижает нагрузку на лаборантов, позволяет специалистам действовать грамотно и слаженно.

**Медицинская услуга,** как и любой товар, обладает стоимостью, денежным выражением которой является цена. Цены на услуги состоят из двух основных элементов:

1. себестоимости
2. прибыли.

**Себестоимость медицинских услуг** - это стоимостная оценка используемых в процессе оказания (производства) услуг материалов, основных фондов, топлива, энергии, трудовых ресурсов, а также других затрат на ее производство.

По содержанию и назначению затраты группируются по:

* экономическим элементам
* калькуляционным статьям.

Группировка затрат по калькуляционным статьям:

* расходы на оплату труда, начисленные по всем основаниям
* отчисления на социальное страхование
* отчисления на обязательное медицинское страхование сотрудников (если будет принято решение по включению этих затрат в себестоимость услуг для бюджетных организаций);
* канцелярские и хозрасчетные расходы
* расходы на командировки и служебные разъезды
* расходы на питание
* расходы на медикаменты
* суммы амортизационных отчислений на полное восстановление основных фондов (рассчитываются исходя из балансовой стоимости основных фондов и утвержденных в установленном порядке норм износа), при этом по машинам, оборудованию и транспортным средствам начисление амортизации прекращается после истечения нормативного срока их службы при условии полного перенесения всей стоимости на издержки производства;
* износ мягкого инвентаря и обмундирования (рассчитывается исходя из фактической стоимости мягкого инвентаря и обмундирования и их нормативного срока службы);
* капитальный ремонт зданий и сооружений
* прочие расходы, включая расходы учебные, на производственную практику учащихся, научно-исследовательские работы и приобретение книг для библиотек, расходы, связанные с приобретением учреждением лицензии и сертификатов

В состав затрат, относимых на себестоимость, не включаются:

* затраты на приобретение оборудования
* затраты на приобретение мягкого инвентаря и обмундирования
* капитальные вложения
* штрафы, пени, неустойки и другие виды санкций за нарушение договорных отношений.

При определении себестоимости любого вида медицинских услуг используется следующая группировка затрат по экономическим элементам:

* Расходы на оплату труда. Под расходами на оплату труда понимаются затраты на оплату труда медицинских работников, выполняющих услуги, пропорциональные затрачиваемому времени на производство услуги и сложности услуги (если она учитывается в тарифном соглашении).
* Начисления на заработную плату. Начисления на заработную плату предусматривают расходы на уплату взносов на государственное социальное страхование.
* Прямые материальные затраты. К прямым материальным затратам относится стоимость потребляемых в процессе оказания медицинской услуги полностью (медикаменты, перевязочные средства, одноразовые принадлежности, питание и т.д.) или частично (амортизация медицинского оборудования, используемого при оказании данной медицинской услуги, износ малоценных и быстроизнашивающихся предметов) материальных ресурсов.
* Накладные расходы. К накладным расходам по учреждению относятся все виды расходов, непосредственно не относящиеся к оказанию медицинских услуг (канцелярские и хозяйственные расходы, амортизация немедицинского оборудования, оплата труда административно-управленческого персонала, расходы на командировки и другие).

**Методика расчета себестоимости лабораторного анализа.**

Себестоимость лабораторных исследований рассчитывается по формуле:

S = V + Ам + Э + М + П,

где

S - общая себестоимость исследования,

V - оплата труда,

Ам - амортизационные отчисления на оборудование,

Э - эксплуатационные расходы на содержание оборудования и инвентаря,

М - материальные затраты (затраты на реактивы, лабораторное стекло, пластмассовые изделия, термобумагу, моющие средства и т.д.),

П - прочие расходы.