

Обзорная статья

УДК 614.2

doi:10.69541/NRIPH.2025.02.015

Нормативно-правовое регулирование финансирования медицинской помощи и формирования финансовой отчетности медицинских организаций

Мария Анатольевна Сдвижкова^{1✉}, Виталий Владимирович Омеляновский²,
Светлана Андреевна Ковалева³, Мария Михайловна Сониева⁴,
Екатерина Александровна Капустина⁵, Денис Валерьевич Федяев⁶

^{1–6}ФГБУ «Центр экспертизы и контроля качества медицинской помощи» Министерства здравоохранения
Российской Федерации, г. Москва, Российская Федерация;

^{1–6}ФГБУ «Научно-исследовательский финансовый институт Министерства финансов Российской
Федерации», г. Москва, Российская Федерация;

^{2,6}ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»
Минздрава России, г. Москва, Российская Федерация;

¹sdvizhkova@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0009-0007-5666-6468>

²vvo@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1581-0703>

³kovalevasa@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5184-3962>

⁴sonieva@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0009-0004-6488-843X>

⁵kapustina@rosmedex.ru, <http://orcid.org/0009-0007-6790-4556>

⁶fedyayev@nifi.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8977-5934>

Аннотация. Вопросы планирования и финансирования оказания медицинской помощи неразрывно связаны с ее доступностью и качеством на всех уровнях системы здравоохранения, а наличие достоверной и достаточной информации о ресурсном обеспечении и его использовании напрямую влияют на качество управленческих решений, в том числе в отношении эффективности деятельности медицинских организаций. **Цель:** Провести обзор нормативной правовой базы по вопросам планирования и финансирования оказания медицинской помощи, формирования статистической и финансовой отчетности государственных медицинских организаций. **Материалы и методы:** Контент-анализ нормативных правовых и иных документов в отношении регулирования вопросов планирования и финансирования оказания медицинской помощи на федеральном уровне и уровне субъектов Российской Федерации, а также федеральных требований к ведению статистической и финансовой отчетности на уровне медицинских организаций. **Результаты:** Проведенный контент-анализ изучаемых материалов выявил, что планирование и финансирование оказания медицинской помощи, а также принципы и требования к формированию отчетности в государственных медицинских организациях регламентируются большим количеством нормативных документов различного статуса и уровня. Это усложняет процесс мониторинга и оценки эффективности финансовой деятельности медицинских организаций и затрудняет поиск путей развития их финансовой устойчивости, в том числе на федеральном уровне, где происходит базовое планирование и распределение ресурсов системы здравоохранения. **Заключение:** Требуется разработка новых подходов к формированию четких понятных показателей оценки и методики мониторинга на федеральном уровне финансового состояния и эффективности деятельности государственных медицинских организаций.

Ключевые слова: планирование оказания медицинской помощи, финансирование медицинской помощи, статистическая отчетность медицинских организаций, финансовая отчетность медицинских организаций.

Для цитирования: Сдвижкова М. А., Омеляновский В. В., Ковалева С. А., Сониева М. М., Капустина Е. А., Федяев Д. В. Нормативно-правовое регулирование финансирования медицинской помощи и формирования финансовой отчетности медицинских организаций // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2025. № 2. С. 85—90. doi:10.69541/NRIPH.2025.02.015.

Regulatory and Legal Framework for Financing Medical Care and Financial Reporting of Medical Organizations

Maria A. Sdvizhkova^{1,2}, Vitalii V. Omelyanovskiy², Svetlana A. Kovaleva³, Maria M. Sonieva⁴, Ekaterina A. Kapustina⁵, Denis V. Fedyaev⁶

¹⁻⁶Federal State Budgetary Institution «Center for Healthcare Quality Assessment and Control» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;

¹⁻⁶Federal State Budgetary Institution «Financial Research Institute of the Ministry of Finance of the Russian Federation», Moscow, Russian Federation;

^{2,6}Federal State Budgetary Educational Institution of Continuous Professional Education «Russian Medical Academy of Continuous Professional Education» of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;

¹sdvizhkova@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0009-0007-5666-6468>

²vvo@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0000-0003-1581-0703>

³kovalevasa@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0000-0001-5184-3962>

⁴sonieva@rosmedex.ru, <https://orcid.org/0009-0004-6488-843X>

⁵kapustina@rosmedex.ru, <http://orcid.org/0009-0007-6790-4556>

⁶fedyaev@nifi.ru, <http://orcid.org/0000-0001-8977-5934>

Annotation. The issues of planning and financing medical care are inextricably linked to its accessibility and quality at all levels of the healthcare system. The availability of reliable and sufficient information on resource provision and its utilization directly affects the quality of managerial decisions, including those concerning the efficiency of medical organizations. **Objective:** To conduct an analytical review of the legal and regulatory framework regarding the planning and financing of medical care, as well as the formation of statistical and financial reporting by public medical organizations. **Materials and Methods:** Content analysis of regulatory legal acts and other documents concerning the regulation of planning and financing medical care at the federal level and the level of the constituent entities of the Russian Federation, as well as federal requirements for maintaining statistical and financial reporting at the level of medical organizations. **Results:** The conducted content analysis revealed that the planning and financing of medical care, as well as the principles and requirements for reporting in public medical organizations, are governed by a large number of regulatory documents of various statuses and levels. This complicates the process of monitoring and assessing the effectiveness of financial activities of medical organizations and hinders the search for ways to enhance their financial sustainability, including at the federal level where the basic planning and allocation of healthcare system resources take place. **Conclusion:** There is a need to develop new approaches for creating clear and comprehensible evaluation indicators and a methodology for federal-level monitoring of the financial condition and performance efficiency of public medical organizations.

Key words: medical care planning, medical care financing, statistical reporting of medical organizations, financial reporting of medical organizations.

For citation: Sdvizhkova M. A., Omelyanovskiy V. V., Kovaleva S. A., Sonieva M. M., Kapustina E. A., Fedyaev D. V. Regulatory and Legal Framework for Financing Medical Care and Financial Reporting of Medical Organizations. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2025;(2):85–90. (In Russ.). doi:10.69541/NRIPH.2025.02.015.

Введение

Организация оказания медицинской помощи невозможна без наличия необходимых ресурсов, которые всегда ограничены. При этом потребности в сфере охраны здоровья граждан продолжают неуклонно расти, в том числе благодаря стремительному развитию медицинских технологий и увеличению продолжительности жизни населения. Поэтому для наиболее полного и эффективного удовлетворения потребностей системы оказания медицинской помощи необходимы обоснованные действия в сфере управления здравоохранением [1,2].

Финансирование является одним из наиболее важных механизмов ресурсного обеспечения системы оказания медицинской помощи. Для нормального функционирования здравоохранения необходима эффективная система финансирования, то есть такая система, которая позволяет добиться оптимального сочетания вложенных средств и полученного результата [3]. При этом система финансирования здравоохранения в Российской Федерации (РФ) регулируется различными уровнями управления и многочисленными нормативными документами, а оценка ее эффективности должна начинаться уже на уровне медицинских организаций.

Также одним из основных факторов принятия обоснованных управленческих решений в сфере здравоохранения, в том числе в отношении финансирования, является наличие достоверной и в достаточной мере полной информации об объекте управления. Ключевым инструментом получения такой информации является система официальной статистической отчетности на всех уровнях управления — федеральном уровне, уровне субъектов РФ, уровне медицинских организаций [4].

Целью настоящего исследования являлось проведение обзора нормативной правовой базы по вопросам планирования и финансирования оказания медицинской помощи на федеральном и региональном уровнях, а также оценка нормативного регулирования формирования статистической и финансовой отчетности государственных медицинских организаций.

Материалы и методы

На основании контент-анализа российских нормативных правовых и иных документов было изучено регулирование вопросов планирования и финансирования оказания медицинской помощи на федеральном уровне и уровне субъектов РФ, федеральные требования к ведению статистической отчетно-

сти, а также финансовой и бухгалтерской отчетности на уровне медицинских организаций.

Анализ проводился по следующим направлениям нормативного регулирования: планирование объемов оказания медицинской помощи, финансирование медицинской помощи, требования и особенности формирования статистической и финансовой (бухгалтерской) отчетности медицинских организаций.

Изучены положения законодательства в сфере здравоохранения, в том числе обязательного медицинского страхования, федеральный бюджет и бюджеты субъектов РФ, программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные документы по вопросам бухгалтерского учета и ведения статистического учета и отчетности, включая формы федерального статистического наблюдения.

Результаты

Регулирование оказания медицинской помощи происходит на основе Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ¹ (далее — Закон № 323-ФЗ), принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных нормативных правовых актов РФ, законов и иных нормативных правовых актов субъектов РФ. Медицинская помощь гражданам РФ может быть оказана за счет государственных и негосударственных источников финансового обеспечения. К государственным источникам относятся средства федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов и средства обязательного медицинского страхования (ОМС); к негосударственным источникам относятся средства организаций и граждан, средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования, и иные не запрещенные законодательством РФ источники.

Расходы федерального бюджета и бюджетов субъектов РФ на здравоохранение утверждаются ежегодно в соответствующем законе о бюджете на текущий календарный год и плановый двухлетний период. Так, суммарные затраты на здравоохранение федерального бюджета в 2025 г. утверждены в размере 1,56 трлн руб., что составляет 3,6% от общих федеральных расходов². Суммарные расходы субъектов РФ на здравоохранение в 2025 г. составляют 3,24 трлн руб. или 14,5% от суммарных общих расходов региональных бюджетов³.

Бюджет Федерального фонда ОМС, по аналогии с федеральным бюджетом, утверждается ежегодно в формате федерального закона на текущий календарный год и плановый двухлетний период. Суммарные расходы данного бюджета на 2025 г. утверждены в размере 4,48 трлн руб., из которых 3,64 трлн руб. составляют субвенции территориальным фон-

дам ОМС на реализацию программы ОМС в субъектах РФ⁴. Особенности формирования бюджета Федерального фонда ОМС, включая установление размера и порядка уплаты страховых взносов на ОМС неработающего населения субъектами РФ, утверждены Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ⁵ (далее — Закон № 326-ФЗ). Дополнительно действуют правила и методика распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда ОМС бюджетам территориальных фондов ОМС, утвержденные постановлением Правительства РФ от 05.05.2012 № 46⁶.

Важнейшим инструментом планирования и финансирования медицинской помощи в РФ является Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ПГГ). Общие характеристики ПГГ прописаны в Законе № 323-ФЗ, конкретные параметры Программы утверждаются ежегодно Правительством РФ сроком на три года (на очередной календарный год и плановый двухлетний период). Актуальная версия ПГГ утверждена постановлением Правительства РФ от 27.12.2024 № 19⁷40.

ПГГ регламентирует оказание всех видов медицинской помощи за счет государственных источников финансирования (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации), в том числе условия предоставления гражданам лекарственных препаратов бесплатно либо со скидкой. Планирование оказания медицинской помощи в рамках ПГГ происходит в соответствии с положениями об организации и порядках оказания медицинской помощи, на основе клинических рекомендаций, с учетом стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения РФ, основанных на данных медицинской статистики.

В соответствии с ПГГ органы государственной власти субъектов РФ утверждают территориальные программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ТПГГ), учитывающие региональные особенности реализации ПГГ и включающие в себя территориальные программы ОМС. ТПГГ, по аналогии с ПГГ, утверждаются ежегодно сроком на три года (на очередной календарный год и плановый двухлетний пери-

⁴ Федеральный закон от 30.11.2024 № 422-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

⁵ Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»

⁶ Постановление Правительства РФ от 05.05.2012 № 462 «О порядке распределения, предоставления и расходования субвенций из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования бюджетам территориальных фондов обязательного медицинского страхования на осуществление переданных органам государственной власти субъектов Российской Федерации полномочий Российской Федерации в сфере обязательного медицинского страхования»

⁷ Постановление Правительства РФ от 27.12.2024 № 1940 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

² Федеральный закон от 30.11.2024 № 419-ФЗ «О федеральном бюджете на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

³ Законы 85 субъектов РФ о бюджете субъекта РФ на 2025 год и на плановый период 2026 и 2027 годов»

од), чаще всего — постановлением правительства субъекта РФ. Дополнительно Министерство здравоохранения РФ ежегодно публикует письмо о формировании и экономическом обосновании ТПГГ на текущий финансовый год и плановый двухлетний период⁸, которое дает субъектам РФ разъяснения в отношении особенностей формирования своих ТПГГ на текущий год так, чтобы были соблюдены все федеральные требования и учтены региональные особенности.

Статистическая отчетность медицинских организаций ведется в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2007 г. № 282-ФЗ⁹, Законом № 323-ФЗ, приказами Федеральной службы государственной статистики РФ (Росстат), нормативными документами Министерства здравоохранения РФ. Формы федерального и отраслевого статистического наблюдения предоставляются всеми медицинскими организациями, входящими в номенклатуру медицинских организаций¹⁰, согласно видам и объемам оказания медицинской помощи в органы исполнительной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья, на территориях которых они осуществляют деятельность в установленном порядке.

Для медицинских организаций существуют единые формы статистической отчетности, которые утверждает Росстат, а также единые формы учета и инструкции по их заполнению. Сбор статистической отчетности позволяет сравнивать результаты по субъектам РФ, городам и районам. Статистическая отчетность выполняет ключевую функцию в управлении медицинским учреждением, обеспечивая его администрацию систематизированными данными о деятельности организации, что позволяет идентифицировать факторы, детерминирующие снижение эффективности работы медицинской организации в целом или в контексте отдельных ее структурных подразделений.

Росстатом утверждены формы для организации федерального статистического наблюдения за численностью и оплатой труда работников организаций¹¹. Для медицинских организаций одной из таких форм является форма № ЗП-здрав «Сведения о численности и оплате труда работников сферы здравоохранения по категориям персонала», которая является квартальной, заполняется нарастаю-

щим итогом с начала года с учетом указаний по ее заполнению и включает в себя информацию по категориям должностей работников (врачи, средний и младший медицинский персонал, прочий персонал)¹². Также установлены отдельные форма и порядок предоставления ежемесячной отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере ОМС¹³. Данная форма отчетности разработана в целях осуществления контроля за использованием средств ОМС для достижения целевых прогнозных показателей, предусмотренных Указом Президента РФ от 7 мая 2012 года № 597¹⁴.

Также к основным формам федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья можно отнести следующие документы: Форма № 30 «Сведения о медицинской организации»¹⁵; Форма № 62 «Сведения о ресурсном обеспечении и об оказании медицинской помощи населению»¹⁶; Формы № 14-Ф (ОМС) «Сведения о поступлении и расходовании средств ОМС медицинскими организациями» и № 14-МЕД (ОМС) «Сведения о работе медицинских организаций в сфере ОМС»¹⁷.

Помимо статистической отчетности, медицинские организации, как и все экономические субъекты РФ, обязаны вести бухгалтерский учет¹⁸. Основная задача бухгалтерского учета — формирование полной и достоверной информации о деятельности медицинской организации и ее имущественном положении — реализуется с помощью составления бухгалтерской финансовой отчетности. При этом ведение бухгалтерского учета в государственных учреждениях здравоохранения регламентировано для каждого типа медицинских организаций в зависимости от организационно-правовой формы учреждения: автономные, бюджетные, казенные (ст. 123.22 ГК РФ)¹⁹. Порядок составления и состав годовой, квартальной бухгалтерской отчетности для го-

¹² Приказ Росстата от 12.09.2024 № 409 «Об утверждении указаний по заполнению форм федерального статистического наблюдения численности и заработной платы работников по категориям в организациях социальной сферы и науки государственной и муниципальной форм собственности»

¹³ Приказ ФФОМС от 26.03.2013 № 65 «Об установлении формы и порядка предоставления отчетности о заработной плате работников медицинских организаций в сфере обязательного медицинского страхования»

¹⁴ Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 года № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»

¹⁵ Приказ Росстата от 29.11.2024 № 594 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения № 30 «Сведения о медицинской организации» и указаний по ее заполнению»

¹⁶ Приказ Росстата от 07.10.2024 № 453 «Об утверждении формы федерального статистического наблюдения с указаниями по ее заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья»

¹⁷ Приказ Росстата от 17.04.2014 № 258 «Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере обязательного медицинского страхования»

¹⁸ Федеральный закон от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете»; Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»; Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»

¹⁹ «Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)» от 30.11.1994 № 51-ФЗ

⁸ Письмо Минздрава России от 11.02.2025 № 31—2/И/2—2286 «О формировании и экономическом обосновании территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2025 — 2027 годы»

⁹ Федеральный закон от 29.11.2007 г. № 282-ФЗ «Об официальном статистическом учете и системе государственной статистики в Российской Федерации»

¹⁰ Приказ Минздрава России от 06.08.2013 № 529н «Об утверждении номенклатуры медицинских организаций»

¹¹ Приказ Росстата от 31.07.2024 № 338 «Об утверждении форм федерального статистического наблюдения для организации федерального статистического наблюдения за численностью и оплатой труда работников организаций, кадров государственной гражданской и муниципальной службы, условиями труда, движением работников, занятостью населения, численностью и потребностью организаций в работниках по профессиональным группам, численностью и заработной платой работников по категориям в организациях социальной сферы и науки»

сударственных бюджетных, автономных учреждений утверждены приказом Минфина РФ от 25.03.2011 № 33н²⁰, для казенных учреждений — приказом Минфина РФ от 28.12.2010 № 191н²¹.

В бухгалтерской финансовой отчетности содержится информация о величине активов и обязательств, финансовых результатах деятельности медицинской организации, движении и использовании денежных средств за отчетный период. На ее основе можно осуществлять контроль соблюдения действующего финансового законодательства и проводить оценку результатов деятельности медицинской организации. Однако данной информации недостаточно для однозначной интерпретации финансовых показателей деятельности учреждения, наличия неиспользуемых резервов и потенциала медицинской организации при принятии управленческих решений.

В этой связи возникает потребность в формировании релевантной информации, которая выходит за рамки бухгалтерского учета, то есть управленческой отчетности. Данная информация вырабатывается на основе бухгалтерской финансовой отчетности, в которой также приводятся расчетные показатели, характеризующие финансово-хозяйственную деятельность организации и отдельных ее составляющих (финансовое состояние имущества, обязательств и хозяйственных операций медицинской организации в денежном выражении). В первую очередь объектом управленческого учета являются затраты медицинской организации, методика их регистрации, оценки, группировки и распределения. Основным параметром группировки статей затрат является их направленность на решение конкретных управленческих задач.

Вместе с тем ведение управленческого учета и формирование управленческой отчетности не регламентируются государством, поэтому на сегодняшний день остается актуальной задача повышения информативности бухгалтерских форм. С 2012 года государственные медицинские организации размещают информацию о своей деятельности на официальном сайте в сети «Интернет» (www.bus.gov.ru)²², где размещаются электронные копии различных учредительных и отчетных документов. Например, общие сведения об учреждении, сведения о государственном (муниципальном) задании и его исполнении, сведения о плане финансово-хозяйственной деятельности (для автономных и бюджетных учреждений).

Исходя из смешанного характера финансирования медицинских организаций, различий в существующих правилах и требованиях к расходованию средств, целесообразно рассматривать показатели их деятельности отдельно по источникам финансирования. Более того, сформированные показатели финансовой отчетности необходимо рассматривать в совокупности с другой информацией, предоставляемой медицинскими организациями в отношении уставной деятельности, а также с учетом событий, которые повлияли на данный результат. Только такая система взаимоувязанных показателей позволит упростить проведение мониторинга финансового состояния медицинских организаций и сделать его более эффективным.

Обсуждение

Планирование и финансирование медицинской помощи в РФ регламентируется большим количеством нормативных правовых документов трех уровней. На федеральном уровне утверждаются основные принципы, правила, нормативы и требования к планированию и финансированию оказания медицинской помощи; на уровне субъектов РФ — итоговые параметры планирования и финансирования для конкретного региона; на уровне медицинских организаций — особенности применения или уточнение значений параметров для конкретного учреждения.

Регламентирующие документы также имеют различный правовой статус, были утверждены разными разработчиками в разные периоды времени. При этом принципы планирования и финансирования оказания медицинской помощи могут существенно различаться в зависимости от ее вида, условий оказания, источников финансирования, принадлежности пациентов к определенным социальным группам и других особенностей.

Текущая система регулярного представления статистической и финансовой отчетности государственными медицинскими организациями потенциально позволяет оперативно реагировать на изменения и принимать обоснованные управленческие решения. Наличие показателей за отчетный и предыдущий периоды обеспечивает возможность проводить динамический анализ, помогая выявлять тенденции и корректировать кадровую и финансовую политику в сфере здравоохранения, однако отсутствует информация о взаимосвязи показателей различных форм отчетности. Помимо этого, многие эксперты отмечают, что отчетность медицинских организаций можно назвать чрезмерно громоздкой и не удовлетворяющей потребностям как контролирующих органов, так и самих медицинских организаций [4].

Заключение

В результате большого числа и частичной разрозненности регламентирующих документов принципы планирования и финансирования медицинской помощи не всегда понятны и прозрачны, а в отдельных случаях могут противоречить друг другу,

²⁰ Приказ Минфина России от 25.03.2011 № 33н «Об утверждении Инструкции о порядке составления, представления годовой, квартальной бухгалтерской отчетности государственных (муниципальных) бюджетных и автономных учреждений»

²¹ Приказ Минфина России от 28.12.2010 № 191н «Об утверждении Инструкции о порядке составления и представления годовой, квартальной и месячной отчетности об исполнении бюджетов бюджетной системы Российской Федерации»

²² Федеральный закон от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений»

что негативно сказывается на доступности медицинской помощи для населения РФ и усложняет процесс контроля ее оказания на федеральном уровне и уровне медицинских организаций.

На основе бухгалтерской финансовой отчетности государственных медицинских организаций можно осуществлять контроль соблюдения действующего финансового законодательства и проводить оценку результатов деятельности. Однако данной информации недостаточно для однозначной интерпретации финансовых показателей деятельности, оценки наличия неиспользуемых резервов и потенциала медицинской организации при принятии управленческих решений.

Таким образом, на сегодняшний день остается актуальной задача повышения информативности бухгалтерских форм и разработки финансовых показателей во взаимосвязи с другой информацией, предоставляемой медицинскими организациями. Для полноценной оценки результатов деятельности медицинской организации необходимо рассматривать статистические и финансовые отчеты в совокупности, а также исследовать новые подходы к формированию показателей оценки и методики мониторинга на федеральном уровне финансового состояния и эффективности деятельности государственных медицинских учреждений.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Тишкина С. Н., Мацкевич В. Е., Ледовских Ю. А., Семакова Е. В., Омеляновский В. В. Нормативно-правовое регулирование обеспечения оказания медицинской помощи по профилю «онкология». *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2020;13(3):304—315. DOI: 10.17749/2070—4909/farmakoeconomika.2020.052

2. Сдвижкова М. А., Ковалева С. А., Федяев Д. В., Омеляновский В. В. Унифицированная методика расчета стоимости оказания медицинской помощи за счет государственных источников финансирования. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2024;17(4):514—522. DOI: 10.17749/2070—4909/farmakoeconomika.2024.286
3. Быкова А. В., Солодухин К. С. Проблемы финансового обеспечения систем здравоохранения и распределения инвестиций в общественное здоровье. *Креативная экономика*. 2022;16(2):717—738. DOI: 10.18334/ce.16.2.114188
4. Лазарева М. Л., Тюрина И. В. Финансовая статистическая отчетность медицинских организаций: существующие недостатки и направления оптимизации. *ФАРМАКОЭКОНОМИКА. Современная фармакоэкономика и фармакоэпидемиология*. 2018;11(4):061—066. DOI: 10.17749/2070—4909.2018.11.4.061—066

REFERENCES

1. Tishkina S. N., Matskevich V. E., Ledovskikh Yu. A., Semakova E. V., Omelyanovskiy V. V. Regulatory framework of the oncological medical care provision. *FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. [FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya]. 2020;13(3):304—315 (in Russian). DOI: 10.17749/2070—4909/farmakoeconomika.2020.052
2. Sdvizhkova M. A., Kovaleva S. A., Fedyaev D. V., Omelyanovskiy V. V. Standardized methodology for calculating the cost of medical care funded by government sources. *FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. [FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya]. 2024;17(4):514—522 (in Russian). DOI: 10.17749/2070—4909/farmakoeconomika.2024.286
3. Bykova, A.V., Solodukhin, K. S. Problems of healthcare financial support and investment in public health. *Creative Economy*. [Kreativnaya ekonomika]. 2022;16(2):717—738 (in Russian). DOI: 10.18334/ce.16.2.114188
4. Lazareva M. L., Tyurina I. V. Financial statistical reporting by medical organizations: shortcomings and areas of optimization. *FARMAKOEKONOMIKA. Modern Pharmacoeconomics and Pharmacoepidemiology*. [FARMAKOEKONOMIKA. Sovremennaya farmakoeconomika i farmakoepidemiologiya]. 2018;11(4):061—066 (in Russian). DOI: 10.17749/2070—4909.2018.11.4.061—066

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 22.05.2025; одобрена после рецензирования 11.06.2025; принята к публикации 20.06.2025. The article was submitted 22.05.2025; approved after reviewing 11.06.2025; accepted for publication 20.06.2025.