



Бударин С.С.

Управление финансовыми рисками в медицинской организации

ГБУ города Москвы «Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы», 115088, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

Введение. Управление рисками в медицинских организациях (МО) играет значительную роль в вопросах улучшения доступности и качества медицинской помощи. По своим характеристикам риски разделяются на финансовые, такие как дефицит бюджета, неэффективное использование ресурсов, рост затрат и др., и нефинансовые, которые напрямую связаны с оказанием медицинской помощи и безопасностью пациентов. В исследовании представлен системный подход к управлению финансовыми рисками, включающий их анализ и разработку планов по минимизации, обучение персонала и внедрение информационных систем для мониторинга и контроля. Отмечается важность постоянного контроля и адаптации стратегий управления рисками в ответ на внешние и внутренние изменения.

Цель — анализ методологических основ управления финансовыми рисками применительно к медицинским организациям.

Материалы и методы. В исследовании использовались системный анализ при изучении научных публикаций, посвящённых управлению рисками в МО; сравнительный анализ при сопоставлении особенностей финансовых и нефинансовых рисков; статистический анализ при обработке данных о финансировании и деятельности МО.

Результаты. Изучение рисков и их особенностей является важным шагом на пути к созданию устойчивой системы здравоохранения. Эффективное управление рисками позволяет МО обеспечить стабильность финансового положения, улучшить качество предоставляемых услуг и обеспечить долгосрочное развитие в условиях нестабильной внешней среды.

Ограничение исследования. При проведении исследований имелись ограничения по доступности к финансовой отчётности МО, но они не оказали существенного влияния на подготовку статьи.

Выводы. Управление рисками помогает минимизировать негативные последствия как финансовых, так и нефинансовых рисков, таких как клинические ошибки, внутрибольничные инфекции, кадровые проблемы и репутационные риски.

Ключевые слова: финансовые риски; управление рисками; эффективность управления ресурсами; обучение персонала; внедрение информационных систем; финансирование; медицинские организации

Соблюдение этических стандартов. Заключение комитета по биомедицинской этике не требуется.

Для цитирования: Бударин С.С. Управление финансовыми рисками в медицинской организации. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2025; 69(5): 442–448. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-5-442-448> <https://elibrary.ru/vnkoyo>

Для корреспонденции: Бударин Сергей Сергеевич, e-mail: budarinss@zdrav.mos.ru

Финансирование. Статья подготовлена в рамках НИР «Разработка методологических подходов ценностно-ориентированного здравоохранения (ЦОЗ) в городе Москве» (№ по ЕГИСУ: № 123032100062-6).

Конфликт интересов. Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов в связи с публикацией данной статьи.

Поступила: 26.03.2025 / Принята к печати: 24.06.2025 / Опубликовано: 31.10.2025

Sergey S. Budarin

Financial risk management in a medical institution

Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation

ABSTRACT

Introduction. Risk management in medical institutions plays a significant role in improving the availability and quality of healthcare. According to their characteristics, risks are divided into financial, such as budget deficit, inefficient use of resources, cost growth, etc., and non-financial, which are directly related to the provision of healthcare and patient safety. The study presents a systematic approach to financial risk management, including their analysis and development of plans for minimization, personnel training and implementation of information systems for monitoring and control. The importance of continuous monitoring and adaptation of risk management strategies in response to external and internal changes is noted.

Purpose. Analysis of the methodological foundations of financial risk management as applied to medical institutions.

Materials and methods. The study used system analysis when studying scientific reports devoted to risk management in medical institutions; comparative analysis when comparing the features of financial and non-financial risks; statistical analysis when processing data on the financing and activities of medical institutions.

Results. The study of risks and their features is an important step towards creating a sustainable healthcare system. Effective risk management allows ensuring financial stability, improve the quality of services provided and ensure long-term development in an unstable external environment in medical institutions.

Research limitations. When conducting research, there were restrictions on access to financial statements of medical institutions, but they did not have a significant impact on the preparation of the article.

Conclusions. Risk management helps to minimize the adverse consequences of both financial and non-financial risks, such as clinical errors, hospital infections, personnel problems, and reputational risks.

Keywords: financial risks; risk management; resource management efficiency; personnel training; implementation of information systems; financing; medical institutions

Compliance with ethical standards. The conclusion of the biomedical ethics committee is not required.

For citation: Budarin S.S. Financial risk management in a medical institution. *Zdravookhranenie Rossiiskoi Federatsii / Health Care of the Russian Federation, Russian journal*. 2025; 69(5): 442–448. <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2025-69-5-442-448> <https://elibrary.ru/vnkoyo> (in Russian)

For correspondents: Sergey S. Budarin, e-mail: BudarinSS@zdrav.mos.ru

Funding. This article was prepared by the author within the framework of the research work “Development of methodological approaches to value-oriented healthcare (VOH) in the city of Moscow”.

Conflict of interest. The authors declare no conflict of interest.

Received: March 26, 2025 / Accepted: June 24, 2025 / Published: October 31, 2025

Введение

Медицинские организации (МО), являясь ключевым элементом системы здравоохранения, сталкиваются с множеством рисков, которые могут негативно сказаться на их функционировании и качестве предоставляемых ими медицинских услуг. В условиях растущих требований к качеству медицинской помощи, ограниченности ресурсов и усиления конкуренции между государственными и частными МО управление рисками становится критически важной функцией в деятельности учреждений. Исследования в этой области актуальны как для России, так и для зарубежных стран, поскольку они являются основой для разработки стратегии минимизации рисков и повышения финансовой устойчивости МО [1].

Современные исследования подчёркивают важность системного подхода к управлению рисками, который включает идентификацию, оценку и минимизацию рисков, разработку программного обеспечения для этих целей^{1,2}.

В научных публикациях особое внимание уделяется рискам при оказании медицинской помощи пациентам. Например, вопросам эффективности инструментов управления качеством в снижении внутрибольничных инфекций среди взрослых пациентов в условиях стационара посвящён ряд публикаций, в которых приводится успешность внедрения инструментов управления рисками [2–5]. Вопросы предотвращения рисков развития заболеваний и диагностических ошибок, которые оказывают значительное влияние на показатели смертности, также активно освещаются в специализированных научных изданиях [6–10]. Подобные исследования позволяют детально изучать возможные негативные последствия медицинских рисков, а полученный опыт способствует принятию органами управления и МО стратегических решений по управлению рисками и снижению вероятности их наступления.

Значительная часть медицинских рисков связана с наличием в МО финансовых рисков [11, 12], которые оказывают влияние на обеспеченность МО квалифицированными медицинскими кадрами [13], современным оборудованием, медицинскими изделиями и лекарственными препаратами [14], а также на возможности соблюдения требований стандартов оказания медицинской помощи и обеспечения условий лечения, отвечающих интересам пациентов.

Анализ успешного опыта внедрения методов управления рисками демонстрирует его долгосрочную экономическую эффективность [15]. Исследования, проводимые в рамках крупных медицинских учреждений в США, показывают, что каждый вложенный в управление рисками доллар возвращается организации в виде сэкономленных средств на лечение осложнений и судебные иски в размере, превышающем затраты [16].

Таким образом, управление рисками в МО не только способствует повышению качества медицинской помощи, но и обеспечивает финансовую эффективность и устойчивость самих учреждений.

Цель исследования — анализ методологических основ управления финансовыми рисками применительно к МО. Особое внимание уделяется оценке эффективности

существующих методов управления финансовыми рисками с акцентом на особенности методов управления рисками в государственных МО.

Материалы и методы

Использовали системный анализ при изучении научных публикаций, посвящённых управлению рисками в МО; сравнительный анализ при сопоставлении особенностей финансовых и нефинансовых рисков в государственных и частных МО; статистический анализ при обработке данных о финансировании и деятельности МО в России.

Результаты

Финансовые риски в МО связаны с недостаточным финансированием, неэффективным использованием ресурсов, долговой нагрузкой, изменениями в системе оплаты медицинских услуг и другими факторами. Нефинансовые риски включают кадровые, технологические, правовые, репутационные и операционные риски, которые могут привести к снижению качества медицинской помощи и ухудшению имиджа организации. Государственные МО, в отличие от частных, сталкиваются с дополнительными факторами, такими как значительная зависимость от бюджетного финансирования, бюрократические барьеры, ограниченная автономия в принятии решений и др.

Результаты исследований показывают, что риски МО следует разделить на две группы, которые представлены в **табл. 1**.

С учётом перечня рисков, представленных в табл. 1, целесообразно выделить 4 основных вида финансовых рисков, присутствующих как в государственных, так и в частных МО: дефицит финансовых средств, неэффективность использования ресурсов, рост затрат, инвестиционные риски.

Исследования показывают, что для успешного управления рисками МО целесообразно разработать собственную стратегию, которая охватит все ключевые области функционирования. Для её подготовки рекомендуется использование комплексного подхода с включением следующих мер:

- анализ внешних и внутренних факторов влияния;
- разработка планов по предотвращению и минимизации рисков;
- обучение персонала методам предотвращения ошибок и улучшения качества услуг;
- внедрение информационных систем для мониторинга и анализа рисков;
- постоянный контроль и оценка эффективности принятых мер.

Каждый из методов выявления и оценки риска имеет свои особенности, но при реализации отдельных мероприятий имеется общий подход, что упрощает разработку стратегии.

Дефицит финансовых средств, неэффективность использования ресурсов, рост затрат, инвестиционные риски — это многогранная проблема, на которую влияют различные факторы, включая экономические кризисы, неэффективное финансовое управление и государственную политику. Экономические спады приводят к мерам жёсткой экономии, которые сокращают расходы на здравоохранение, увеличивают расходы граждан на получение ряда медицинских услуг. В России, несмотря на ежегодный рост бюджетных расходов на систему здравоохранения и увеличение финансирования за счёт средств обязательного медицинского страхования (ОМС), также присутствует

¹ Healthcare risk management software: mitigating risks and ensuring patient safety. EPAM SolutionsHub. 19.07.2024. URL: <https://solutionshub.epam.com/blog/post/healthcare-risk-management-software> (дата обращения: 26.09.2025).

² McCormack M. The power of healthcare risk management software. Compliance Group LLC. 02.04.2024. URL: <https://compliance-group.com/healthcare-risk-management-software/> (дата обращения: 26.09.2025).

Таблица 1. Наименования финансовых и нефинансовых рисков медицинских организаций**Table 1.** Names of financial and non-financial risks for medical institutions

Финансовые риски Financial risks	Нефинансовые риски Non-financial risks
Дефицит финансовых средств (финансирование, не соответствующее потребностям) Financial shortfall (funding not meeting needs)	Клинические риски (медицинские ошибки, внутрибольничные инфекции и др.) Clinical risks (medical errors, hospital-acquired infections, etc.)
Неэффективное использование ресурсов (неоптимальная структура расходов, финансовые нарушения) Inefficient use of resources (suboptimal cost structure, financial irregularities)	Организационные риски (кадровые проблемы, управленческие ошибки и др.) Organizational risks (personnel problems, management errors, etc.)
Рост затрат (рост стоимости оборудования, расходных материалов, лекарственных препаратов, коммунальных платежей) Increase in costs (increase in the cost of equipment, consumables, medicines, utility bills)	Технологические риски (оборудование, инфраструктура, информационная безопасность и др.) Technological risks (equipment, infrastructure, information security, etc.)
Неплатежеспособность пациентов (отсутствие дополнительных доходов) Insolvency of patients (lack of additional income)	Риски, связанные с безопасностью на производстве (травмы персонала) Risks associated with industrial safety (personnel injuries)
Штрафы и санкции (несоответствие установленным стандартам) Fines and penalties (non-compliance with established standards)	Репутационные риски (негативные отзывы, отсутствие обратной связи и др.) Reputational risks (negative reviews, lack of feedback, etc.)
Изменения в государственной политике Changes in government policy	Этические риски (конфликты интересов) Ethical risks (conflicts of interest)
Кредитные риски (неплатежеспособность в связи с дефицитом финансовых средств) Credit risks (insolvency due to lack of financial resources)	Законодательные и нормативные риски (несоблюдение нормативов, изменения в законодательстве) Legislative and regulatory risks (non-compliance with regulations, changes in legislation)
Инфляционные риски Inflation risks	Эпидемиологические риски Epidemiological risks
Инвестиционные риски (потребность модернизации оборудования и инфраструктуры) Investment risks (need to modernize equipment and infrastructure)	—
Налоговые риски Tax risks	—

недофинансирование отдельных направлений медицинской помощи, и в каждом регионе оно отражается на состоянии здоровья населения по-разному [17].

В качестве основных причин финансовых рисков государственных МО можно выделить:

1. Недостаточный объём бюджетных ассигнований, т. к. часто он не покрывает реальные потребности МО, имеются случаи несвоевременного выделения бюджетных средств.

2. Недостаточный размер тарифов на медицинские услуги в системе ОМС, которые не всегда соответствуют реальным затратам на оказание медицинской помощи.

3. Рост затрат на медицинские услуги (увеличение стоимости лекарств, оборудования, расходных материалов), необходимость внедрения новых технологий, которые требуют дополнительных инвестиций.

4. Неэффективное управление ресурсами, которое связано с неоптимальным использованием средств, отсутствием системы должного контроля затрат, возможными коррупционными рисками и нецелевым использованием бюджетных средств.

6. Износ оборудования и инфраструктуры, которые требуют ремонта или замены, что увеличивает расходы.

7. Демографические и эпидемиологические факторы, связанные с увеличением числа пациентов с хроническими заболеваниями, требующими дорогостоящего лечения. Кроме того, старение населения повышает нагрузку на систему здравоохранения в связи с ростом потребности в медицинской помощи.

Для частного сектора здравоохранения дополнительными финансовыми рисками являются уровень платежеспособности населения и возможные долги пациентов.

В качестве анализа внешних и внутренних факторов финансовых рисков применяются: анализ финансовой отчётности (оценка соотношения доходов и расходов, выявление убыточных направлений), прогнозирование денежных потоков (составление бюджетов и прогнозов на основе текущих и ожидаемых поступлений), анализ выполнения государственных программ (оценка соответствия выделяемых средств реальным потребностям), мониторинг дебиторской и кредиторской задолженности, оценка влияния просроченных платежей на ликвидность, оценка внешних факторов, которая включает анализ изменений в законодательстве, тарифах ОМС, демографической ситуации [18].

При разработке планов по предотвращению и минимизации рисков средств следует выделить:

- оптимизацию расходов за счёт внедрения системы контроля затрат, энергосберегающих технологий, рационального использования ресурсов;
- привлечение дополнительных источников финансирования, например, развитие платных услуг, сотрудничество с частными инвесторами, участие в грантах;
- улучшение управления дебиторской задолженностью, в том числе внедрение системы предоплаты для платных услуг и работа с должниками;
- автоматизация процессов за счёт внедрения информационных систем для учёта и контроля финансовых потоков;

- повышение эффективности использования оборудования, его своевременное обслуживание, аренда или лизинг оборудования вместо его покупки (для частных МО);

- обучение персонала, повышение квалификации сотрудников в области финансового управления и закупок [19].

Обучение персонала методам предотвращения ошибок и улучшения качества услуг является ключевым элементом в повышении эффективности работы МО. Такое обучение направлено на снижение рисков, связанных с человеческим фактором, улучшение взаимодействия между сотрудниками и включает в себя:

- основы управления качеством, применение соответствующих стандартов и внедрение систем менеджмента и качества, обучение их принципам, формирование у сотрудников понимания важности качества услуг и их личной ответственности за результат;

- идентификацию рисков за счёт обучения методам выявления потенциальных рисков в работе медицинского учреждения, внедрения системы отчётности об ошибках, создания культуры, при которой сотрудники не боятся сообщать об ошибках для их дальнейшего анализа;

- внедрение бережливых технологий, обучение методам оптимизации процессов, устранения потерь и повышения эффективности [20].

Внедрение информационных систем для мониторинга и анализа финансовых рисков в МО является важным шагом для повышения эффективности управления ресурсами, снижения убытков и обеспечения устойчивости учреждения. Внедрение информационных систем позволяет обеспечить оперативность и точность данных, комплексный анализ финансовых рисков, прогнозирование и планирование, снижение влияния человеческого фактора, прозрачность и контроль, соблюдение требований регуляторной системы.

В качестве основного функционала информационной системы для мониторинга финансовых рисков можно выделить:

- учёт и контроль доходов и расходов, что обеспечивает автоматическое формирование отчётов о движении денежных средств и контроль выполнения бюджетов;

- анализ дебиторской и кредиторской задолженности, который обеспечивает выявление просроченных платежей и прогнозирование поступлений;

- прогнозирование денежных потоков за счёт построения различных сценариев развития ситуации на основе текущих данных и оценки рисков кассовых разрывов;

- мониторинг ключевых показателей, анализ рентабельности, ликвидности, финансовой устойчивости;

- интеграция с другими системами, например, обмен данными с бухгалтерскими, кадровыми и медицинскими системами;

- автоматическая генерация отчётов для руководства и регуляторов.

Внедрение информационных систем для мониторинга и анализа финансовых рисков позволяет МО повысить эффективность управления ресурсами, снизить вероятность ошибок и улучшить финансовую устойчивость. Практические шаги включают анализ потребностей, выбор системы, обучение персонала и поэтапное внедрение. Такой подход не только минимизирует риски, но и способствует долгосрочному развитию МО [21].

Необходимость постоянного контроля финансовых рисков и оценки эффективности принятых мер обусловлена динамичностью внешней и внутренней среды, в которой функционируют МО. Финансовые риски могут возникать

из-за изменений в законодательстве, экономической ситуации, потребностей пациентов, а также внутренних факторов, таких как ошибки в управлении ресурсами или неэффективное использование средств. Постоянный контроль и оценка позволяют своевременно выявлять проблемы, корректировать стратегии и минимизировать негативные последствия.

В качестве основных мер контроля финансовых рисков следует принять: мониторинг ключевых показателей (ликвидность, рентабельность, дебиторская и кредиторская задолженность); разработка подробных бюджетов с учётом возможных рисков и планирование резервов на случай непредвиденных расходов; регулярный анализ денежных потоков (поступлений и выплат); внедрение процедур внутреннего аудита, выявление отклонений от планов и стандартов; управление затратами с помощью анализа структуры затрат и выявления возможностей для оптимизации, внедрение систем контроля закупок и использования ресурсов и др.

Оценка эффективности принятых мер осуществляется за счёт:

- сравнения показателей до и после внедрения мер (анализ изменений в ключевых финансовых показателях);
- анализа выполнения бюджетов (оценка соответствия фактических расходов и доходов запланированным);

- мониторинга оценки удовлетворённости результатами деятельности МО учредителем (органами управления, сотрудниками, пациентами);

- аудита процессов, проверки соблюдения регламентов и выявления новых рисков;

- корректировки реализуемой стратегии (внесение изменений в планы и меры контроля на основе анализа результатов).

Постоянный контроль финансовых рисков и оценка эффективности принятых мер являются необходимыми элементами управления МО [22].

Указанные мероприятия в течение 2016–2021 гг. являлись частью реализации проекта по внедрению Стандарта качества управления ресурсами в МО, подведомственных ДЗМ [23]. В проекте участвовало более 200 МО, оказывающих населению медицинскую помощь в стационарных и амбулаторных условиях. В качестве показателей, оценивающих качество управления ресурсами МО, использовались данные о доходах и расходах, кредиторской и дебиторской задолженности, доли отклонения фактических расходов от запланированных и др.

В табл. 2 представлены данные об изменениях значений показателей в 2018–2020 гг., на основе которых можно оценивать возможные финансовые риски в МО, оказывающие медицинскую помощь в стационарных или амбулаторных условиях. При оценке результата следует учитывать значительный внешний фактор, наступивший в 2020 г. — пик пандемии COVID-19.

Анализ данных, представленных в табл. 2, свидетельствует о ежегодном росте доходов и расходов МО, при этом в амбулаторных учреждениях в основном это связано с ростом нормативов подушевого финансирования, а в стационарных — с ростом объёмов оказанной медицинской помощи и частично с ростом тарифов. Кроме того, значительный рост в 2020 г. связан с дополнительными бюджетными ассигнованиями и расходами в связи с лечением больных COVID-19. При этом в 2020 г. значительно сократились собственные доходы МО, особенно в амбулаторных учреждениях, в связи с введением ряда организационных ограничений по посещению МО.

Таблица 2. Данные об изменениях значений финансовых показателей в стационарных и амбулаторных медицинских организациях (МО) в 2018–2020 гг., %

Table 2. Data on changes in values of financial indicators in inpatient and outpatient medical institutions (MI) in the period 2018–2020, %

Показатель Indicator	Амбулаторные учреждения Outpatient institution			Стационарные учреждения Stationary institution		
	2019/18	2020/19	2020/18	2019/18	2020/19	2020/18
Совокупный объём доходов Total revenue	9,52	6,19	16,29	12,52	30,68	47,04
Собственные доходы МО MI's own income	81,64	–31,87	23,75	48,35	2,08	51,43
Сумма произведённых расходов Amount of expenses incurred	7,55	3,90	11,74	7,88	27,25	37,27
Сумма немедицинских расходов Amount of non-medical expenses	24,15	–4,48	9,22	12,50	12,42	26,47
Фонд оплаты труда персонала Payroll fund	7,70	4,99	11,74	8,54	22,35	32,81
Сумма просроченной дебиторской задолженности Amount of overdue accounts receivable	–25,71	111,78	57,33	–66,66	315,98	38,71
Сумма просроченной кредиторской задолженности Amount of overdue accounts payable	240,96	–31,39	133,92	139,39	–99,25	–98,20
Доля доходов за счёт собственных доходов Share of income from own income	71,40	–34,09	12,98	31,97	–18,92	7,00
Удельный вес административных расходов The share of administrative expenses	1,21	–2,01	0,00	2,10	–5,18	–3,20
Удельный вес немедицинских расходов The share of non-medical expenses	15,80	–5,69	9,22	–1,67	–4,32	–5,91
Отклонение фактически исполненных назначений по расходам плана финансово-хозяйственной деятельности от утверждённого планового показателя Deviation of actually executed assignments for expenditures of the financial and economic activity plan from the approved planned indicator	–50,41	28,25	–36,40	–3,05	31,42	27,40

Контроль за просроченной дебиторской и кредиторской задолженностью был сложным, и в отдельных МО наблюдался её рост, что говорит о повышении финансовых рисков в период эпидемии в этих МО.

Следует отметить снижение удельного веса административных и немедицинских расходов в общих расходах стационарных учреждений, но это связано с более высоким ростом общих доходов и расходов, т. к. одновременно наблюдается ежегодный рост объёмов административных и немедицинских расходов. В амбулаторных учреждениях темпы роста общих доходов и расходов ниже и соответствуют темпам роста административных и немедицинских расходов. Изменения данных показателей свидетельствуют о том, что в 2018–2020 гг. сохранялись финансовые риски из-за роста затрат, связанных с немедицинскими расходами, и снижение финансовых рисков требует принятия мер по оптимизации структуры расходов МО.

Обращает на себя внимание также динамика показателя «Отклонение фактически исполненных назначений по расходам плана ФХД от утверждённого планового показателя», которая свидетельствует о разнонаправленных мерах МО в течение года по приведению планируемого объёма финансовых ресурсов к фактическим потребностям МО. Финансовый план изначально формируется с учётом ожидаемых объёмов медицинской помощи населению, но в 2019–2020 гг. планирование значительно осложнилось из-за внешних факторов, и потребовались дополнительные корректировки по обеспечению МО финансовыми ресурсами.

Обсуждение

Управление рисками в МО играет ключевую роль в обеспечении безопасности пациентов, медицинского персонала и всей системы здравоохранения. В условиях динамично развивающейся медицины и увеличения числа сложных технологий контроль за рисками становится не только необходимым, но и основополагающим фактором для эффективной работы МО. Ошибки в диагностике и лечении, а также неблагоприятные события, такие как инфицирование пациентов при получении медицинской помощи, могут привести к серьёзным последствиям для здоровья пациентов и значительным финансовым потерям для МО.

Контроль за финансовыми рисками позволяет своевременно выявлять проблемы, адаптироваться к изменениям и поддерживать финансовую устойчивость. Основные меры контроля включают мониторинг ключевых показателей, бюджетирование, внутренний аудит, управление затратами и использование информационных систем.

Изучение рисков и их особенностей является важным шагом на пути к созданию устойчивой системы здравоохранения. Эффективное управление рисками позволяет МО обеспечить стабильность финансового положения, улучшить качество предоставляемых услуг и обеспечить долгосрочное развитие в условиях нестабильной внешней среды.

Ограничение исследования. При проведении исследований имелись ограничения по доступности к финансовой отчётности МО, но они не оказали существенного влияния на подготовку статьи.

Выводы

Управление рисками является критически важным элементом для обеспечения устойчивости и эффективности МО. Оно помогает минимизировать негативные последствия как финансовых, так и нефинансовых рисков, таких как клинические ошибки, внутрибольничные инфекции, кадровые проблемы и репутационные риски.

Основные финансовые риски связаны с недостаточным финансированием, неэффективным использованием ресурсов, ростом затрат и инвестиционными рисками. Эти риски усугубляются экономическими кризисами, неэффективным управлением ресурсами и изменениями в государственной политике.

Для успешного управления рисками МО необходимо разрабатывать стратегические меры, включающие анализ

внешних и внутренних факторов, обучение персонала, внедрение информационных систем для мониторинга рисков, оптимизацию расходов и привлечение дополнительных источников финансирования.

Внедрение информационных систем для мониторинга и анализа финансовых рисков позволяет повысить эффективность управления ресурсами, снизить вероятность ошибок и улучшить финансовую устойчивость. Эти системы обеспечивают оперативность данных, прогнозирование и контроль за ключевыми показателями.

Постоянный мониторинг и оценка эффективности принятых мер управления рисками необходимы для своевременного выявления проблем и корректировки стратегий. Это особенно важно в условиях динамично изменяющейся внешней среды, включая изменения в законодательстве, экономической ситуации и потребностях пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

(п.п. 2, 3, 6–8, 11, 13–16, см. References)

1. Репринцева Е.В. *Анализ и планирование финансового обеспечения в здравоохранении*. Курск; 2021. <https://elibrary.ru/plgqwb>
4. Сисин Е.И., Голубкова А.А., Козлова И.И., Остапенко Н.А. Эпидемиологические риски и уроки первой волны новой коронавирусной инфекции (COVID-19) в медицинских организациях. *Эпидемиология и инфекционные болезни*. 2020; 25(4): 156–66. <https://doi.org/10.17816/EID54401> <https://elibrary.ru/yfecym>
5. Ненадская С.А., Ковалев Е.В., Ерганова Е.Г., Леоненко Н.В., Носкова О.А., Баташев В.В. и др. Риски возникновения инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях Ростовской области. *Медицинский вестник Юга России*. 2024; 15(1): 44–53. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2024-15-1-44-53> <https://elibrary.ru/rejisf>
9. Лебедева А.М., Березников А.В., Берсенева Е.А., Онуфрийчук Ю.О., Шкитин С.О., Макарець Н.В. Ошибки в диагностике как причины расхождения клинического и патологоанатомического диагнозов. *Вестник Российского университета дружбы народов. Серия: Медицина*. 2022; 26(1): 88–95. <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2022-26-1-88-95> <https://elibrary.ru/peyzwf>
10. Харисов А.М., Берсенева Е.А., Березников А.В., Шкитин С.О., Скиба Я.Б., Климов Ю.А. Оценка рисков медицинской организации, связанных с оказанием медицинской помощи пациентам в отделениях терапевтического профиля. *Вестник современной клинической медицины*. 2019; 12(3): 61–6. [https://doi.org/10.20969/VSKM.2019.12\(3\).61-66](https://doi.org/10.20969/VSKM.2019.12(3).61-66)
12. Сазанова Г.Ю., Мириева И.Д., Еругина М.В., Пономарев А.Д. Качество медицинской помощи и вопросы финансового менеджмента (обзор). *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2021; 17(4): 751–4. <https://elibrary.ru/nygluh>
17. Репринцева Е.В. Состояние и проблемы финансового обеспечения системы здравоохранения РФ. *Азимут научных исследований: экономика и управление*. 2021; 10(1): 264–7. <https://doi.org/10.26140/anie-2021-1001-0064> <https://elibrary.ru/ticlar>
18. Трифионов Б.И. Управление финансово-экономическими рисками в российской системе здравоохранения. *Управленческие науки*. 2022; 12(4): 63–75. <https://doi.org/10.26794/2304-022X-2022-12-4-63-75> <https://elibrary.ru/nysrsm>
19. Завражский А.В. Особенности классификации рисков медицинских организаций. *Теоретическая и прикладная экономика*. 2017; (3): 90–105. <https://elibrary.ru/zneler>
20. Коваль Д.С., Тишина А.О., Харланов В.А., Копосова О.В. Система менеджмента качества в медицинской практике и её нормы в организации здравоохранения. *Форум молодых ученых*. 2020; 10(50): 253–6. <https://elibrary.ru/hwculg>
21. Григорян М.А. Применение информационных технологий для контроля финансирования медицинских организаций. *Инновации и инвестиции*. 2020; (4): 320–3. <https://elibrary.ru/ynjzll>
22. Голошапова Л.В., Якушина С.О. Управление финансовыми рисками в сфере здравоохранения и способы их минимизации. *Вестник Академии знаний*. 2019; 31(2): 278–80. <https://elibrary.ru/vmhsix>
23. Бударин С.С., Эльбек Ю.В. Влияние качества управления ресурсами на доступность медицинской помощи. *Вестник Казанского государственного аграрного университета*. 2020; 15(3): 88–93. <https://doi.org/10.12737/2073-0462-2020-88-93> <https://elibrary.ru/gtsdss>

REFERENCES

1. Reprintseva E.V. *Analysis and Planning of Financial Support in Healthcare [Analiz i planirovanie finansovogo obespecheniya v zdravookhraneni]*. Kursk; 2021. <https://elibrary.ru/plgqwb> (in Russian)
2. Hajiyeva A., Jarl J., Saha S. The effectiveness of quality management interventions in reducing hospital-associated infections in adult patients: A systematic literature review. *Int. J. Infect. Dis.* 2025; 154: 107837. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2025.107837>
3. Makic M.B.F., Stevens K.R., Gritz R.M., Wald H., Ouellet J., Morrow C.D., et al. Dashboard design to identify and balance competing risk of multiple hospital-acquired conditions. *Appl. Clin. Inform.* 2022; 13(3): 621–31. <https://doi.org/10.1055/s-0042-1749598>
4. Sisin Ye.I., Golubkova A.A., Kozlova I.I., Ostapenko N.A. Epidemiological risks and lessons from the first wave of new Coronavirus infection (COVID-19) in medical organizations. *Epidemiologiya i infeksionnye bolezni*. 2020; 25(4): 156–66. <https://doi.org/10.17816/EID54401> <https://elibrary.ru/yfecym> (in Russian)
5. Nenadskaya S.A., Kovalev E.V., Erganova E.G., Leonenko N.V., Noskova O.A., Batashev V.V., et al. The risks of healthcare-associated infections in healthcare settings of the Rostov region. *Meditsinskiy vestnik Yuga Rossii*. 2024; 15(1): 44–53. <https://doi.org/10.21886/2219-8075-2024-15-1-44-53> <https://elibrary.ru/rejisf> (in Russian)
6. Spyropoulos A.C., Ageno W., Cohen A.T., Gibson C.M., Goldhaber S.Z., Raskob G. Prevention of venous thromboembolism in hospitalized medically ill patients: A U.S. perspective. *Thromb. Haemost.* 2020; 120(6): 924–36. <https://doi.org/10.1055/s-0040-1710326>
7. Gunderson C.G., Bilan V.P., Holleck J.L., Nickerson P., Cherry B.M., Chui P., et al. Prevalence of harmful diagnostic errors in hospitalised adults: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Qual. Saf.* 2020; 29(12): 1008–18. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2019-010822>
8. Rodwin B.A., Bilan V.P., Merchant N.B., Steffens C.G., Grimshaw A.A., Bastian L.A., et al. Rate of preventable mortality in hospitalized patients: a systematic review and meta-analysis. *J. Gen. Intern. Med.* 2020; 35(7): 2099–106. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05592-5>
9. Lebedeva A.M., Berznikov A.V., Berseneva E.A., Onufriyчук Yu.O., Shkitin S.O., Makarets N.V. Diagnostics errors as the reasons for the discrepancy between clinical and pathoanatomical diagnoses. *Vestnik Rossiiskogo universiteta družby narodov. Seriya: Meditsina*. 2022; 26(1): 88–95. <https://doi.org/10.22363/2313-0245-2022-26-1-88-95> <https://elibrary.ru/peyzwf> (in Russian)
10. Kharisov A.M., Berseneva E.A., Berznikov A.V., Shkitin S.O., Skiba Ya.B., Klimov Yu.A. Assessment of health center risks, related to medical care delivery in therapeutic departments. *Vestnik sovremennoi klinicheskoi meditsiny*. 2019; 12(3): 61–6. [https://doi.org/10.20969/VSKM.2019.12\(3\).61-66](https://doi.org/10.20969/VSKM.2019.12(3).61-66) (in Russian)

11. Akinleye D.D., McNutt L.A., Lazariu V., McLaughlin C.C. Correlation between hospital finances and quality and safety of patient care. *PLoS One*. 2019; 14(8): e0219124. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0219124>
12. Sazanova G.Yu., Mirieva I.D., Yerugina M.V., Ponomarev A.D. Quality of medical care and financial management issues (review). *Saratovskii nauchno-meditsinskii zhurnal*. 2021; 17(4): 751–4. <https://elibrary.ru/nygluh> (in Russian)
13. Felemban R.M., Mohorjy D.K. The return on investment value of integrating the WHO patient safety curriculum in nursing diploma: forecasting case study. *J. Taibah. Univ. Med. Sci.* 2022; 17(6): 976–82. <https://doi.org/10.1016/j.jtumed.2022.06.004>
14. Beauvais B., Richter J.P., Kim F.S., Palmer E.L., Spear B.L., Turner R.C. A reason to renovate: The association between hospital age of plant and value-based purchasing performance. *Health Care Manage. Rev.* 2021; 46(1): 66–74. <https://doi.org/10.1097/HMR.0000000000000227>
15. Pascarella G., Rossi M., Montella E., Capasso A., De Feo G., Botti G., et al. Risk analysis in healthcare organizations: methodological framework and critical variables. *Risk Manag. Healthc. Policy*. 2021; 14: 2897–911. <https://doi.org/10.2147/RMHP.S309098>
16. Enumah S.J., Resnick A.S., Chang D.C. Association of measured quality with financial health among U.S. hospitals. *PLoS One*. 2022; 17(4): e0266696. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0266696>
17. Reprintseva E.V. Condition and problems of financial support of the Russian healthcare system. *Azimuth nauchnykh issledovaniy: ekonomika i upravlenie*. 2021; 10(1): 264–7. <https://doi.org/10.26140/anie-2021-1001-0064> <https://elibrary.ru/ticlar> (in Russian)
18. Trifonov B.I. Financial and economic risks management in Russian health care system. *Upravlencheskie nauki*. 2022; 12(4): 63–75. <https://doi.org/10.26794/2304-022X-2022-12-4-63-75> <https://elibrary.ru/nysrsm> (in Russian)
19. Zavrazhskii A.V. Features of risk classification in medical organizations. *Teoreticheskaya i prikladnaya ekonomika*. 2017; (3): 90–105. <https://elibrary.ru/zneler> (in Russian)
20. Koval D.S., Tishina A.O., Kharlanov V.A., Kuposova O.V. The quality management system in medical practice and its norms in the health care organization. *Forum molodykh uchenykh*. 2020; 10(50): 253–6. <https://elibrary.ru/hwculg> (in Russian)
21. Grigoryan M.A. The use of information technology to control the financing of medical organizations. *Innovatsii i investitsii*. 2020; (4): 320–3. <https://elibrary.ru/ynjzll> (in Russian)
22. Goloshchapova L.V., Yakushina S.O. Financial risk management in the health sector and ways to minimize them. *Vestnik Akademii znaniy*. 2019; 31(2): 278–80. <https://elibrary.ru/vmhsix> (in Russian)
23. Budarin S., Elbek Yu. Impact of resource management quality on access to health care. *Vestnik Kazanskogo gosudarstvennogo agrarnogo universiteta*. 2020; 15(3): 88–93. <https://doi.org/10.12737/2073-0462-2020-88-93> <https://elibrary.ru/gtsdss> (in Russian)

Информация об авторе

Бударин Сергей Сергеевич, доктор экон. наук, вед. науч. сотр. ГБУ НИИОЗММ ДЗМ, 115088, Москва, Россия. E-mail: BudarinSS@zdrav.mos.ru

Information about the author

Sergey S. Budarin, DSc (Economy), leading researcher, Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management of Moscow Healthcare Department, Moscow, 115088, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-2757-5333> E-mail: BudarinSS@zdrav.mos.ru