

УДК: 614.2:336.14

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ВНЕБЮДЖЕТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

^{1,2} Е.Н.Кроткова

¹Гродненский государственный медицинский университет,
ул. М.Горького, 80, 230009, г. Гродно, Республика Беларусь

²Гродненская областная инфекционная клиническая больница,
бульвар Ленинского комсомола, 57, 230030, г. Гродно, Республика Беларусь

В статье представлен комплексный анализ развития системы финансирования деятельности организаций здравоохранения в Республике Беларусь. Выделены источники финансирования, проведен анализ состава и структуры финансирования организаций здравоохранения. Указаны факторы внешней и внутренней среды больничной организации здравоохранения, и предложены механизмы их учета при планировании деятельности организации здравоохранения. Выявлены проблемы и разработаны рекомендации по развитию внебюджетной деятельности на примере учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (ГОИКБ). Предложена авторская методика анкетирования пациентов в организациях здравоохранения. По результатам социологического опроса, сформулированы предложения по совершенствованию механизма формирования новых видов платных медицинских услуг, что позволит повысить эффективность внебюджетной деятельности. Автором предлагается расширить перечень платных услуг диагностического и профилактического направления. Особое внимание уделено проведению рекламных мероприятий по продвижению платных услуг организации здравоохранения.

Ключевые слова: бюджетное финансирование; внебюджетная деятельность; доходы; инфекционный стационар; консолидированный бюджет; платные медицинские услуги; расходы; финансовые ресурсы.

Отрасль здравоохранения призвана решать важнейшие задачи, связанные с процессом социально-экономического развития страны. Это обусловлено особой ролью здравоохранения в формировании здоровья нации. В Национальной стратегии устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 г. качеству жизни населения, процессу обеспечения высокого уровня здоровья нации уделяется большое внимание [1].

Однако, эффективность программ здравоохранения во многом зависит от формирования и эффективного использования финансовых ресурсов. Современное развитие медицины в Республике Беларусь характеризуется недостаточным финансированием, при этом государственный бюджет остается основным источником финансовых ресурсов, и их ограниченность вынуждает организации здравоохранения (ОЗ) развивать те направления, в которых быстрее окупаются затраты и возможно получение дохода. Поэтому разработка методики финансирования организаций здравоохранения должна иметь приоритетом ориентацию на развитие внебюджетной деятельности,

активизацию работы по реализации платных медицинских услуг.

Исходя из этого, **цель настоящей работы** состоит в обобщении и систематизированном изложении особенностей финансирования бюджетных организаций здравоохранения, проведении анализа состава и структуры внебюджетных средств на примере учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» и разработке новых подходов, способствующих увеличению доходов от внебюджетной деятельности в условиях конкурентной среды на рынке медицинских услуг.

С учетом того, что в научной литературе имеется достаточно информации об организации внебюджетной деятельности в многопрофильных больницах, нами предлагается проведение исследования по специализированному стационару.

Объектом исследования являются методологические и практические аспекты функционирования учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» (ГОИКБ) – специализированной организации по оказанию медицинской помощи взрослым и де-

тям с инфекционной патологией. Коечная мощность больницы составляет 134 койки (детских – 65, взрослых – 63, реанимационных – 6). По состоянию на 01.01.2017 г. в учреждении работают 272 физических лица, в том числе 45 врачей-специалистов и 108 медицинских работников со средним специальным медицинским образованием.

Общими методами исследования, применяемыми в данной работе, выступают системный подход к изучаемым явлениям и процессам, наблюдение, анализ и синтез, группировки и сравнения, методы финансового анализа, метод эмпирических наблюдений, позволяющие формализовать наиболее существенные черты изучаемых явлений по формированию новых подходов к развитию внебюджетной деятельности в организациях здравоохранения.

Источниками фактологического, информационного и статистического материала послужили положения основных нормативных правовых актов по финансовому обеспечению организаций здравоохранения, бухгалтерская и статистическая отчетность больничной организации здравоохранения, тематические аналитические обзоры. Сравнительный анализ ряда показателей проведен с использованием среднего официального курса белорусского рубля по отношению к доллару США за период с января 2009 г. по декабрь 2016 г.

Внебюджетная деятельность бюджетной организации здравоохранения

В новых условиях хозяйствования особая роль отводится системе финансового менеджмента как эффективного инструмента управления финансами, вовлечения в процесс финансирования максимального числа каналов поступления денежных средств, включая развитие внебюджетной деятельности. В статье 13 действующей редакции Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» источниками финансирования здравоохранения определены средства республиканского и местных бюджетов, безвозмездная (спонсорская) помощь юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей и иные источники, не запрещенные законодательством Республики Беларусь. В статье 15 данного Закона государственным организациям здравоохранения предоставлено право на оказание дополнительных медицинских услуг сверх установленного государством гарантированного объема медицинской помощи на платной основе в порядке, установленном Советом Министров Республики Беларусь [2]. Согласно принятой терминологии, предпринимательством в здравоохранении считается деятельность органи-

заций здравоохранения и частных лиц, направленная на укрепление и улучшение состояния здоровья граждан, позволяющая возместить затраты на осуществление этой деятельности и получить прибыль за счет потребителей медицинских услуг или лиц и организаций, финансирующих оказание им медицинской помощи [3].

В настоящее время рынок платных медицинских услуг в Республике Беларусь продолжает активно формироваться и развиваться. Наряду с частными медицинскими клиниками и центрами, наблюдается увеличение перечня и объемов медицинских услуг, предоставляемых государственными организациями здравоохранения, в том числе и специализированными, где ранее внебюджетная деятельность не столь широко использовалась.

Внебюджетная деятельность ОЗ находится в зависимости от ряда внешних и внутренних факторов. К внешним факторам следует отнести формирование высокой медицинской культуры населения. Как известно, человек охотнее принимает решение о своих финансовых расходах в материальной сфере, средства на оздоровление и профилактику здоровья планомерно выделяются значительно реже. По опыту экономически развитых стран, к числу наиболее отлаженных механизмов формирования личной заинтересованности в расходах на профилактику заболеваний и поддержание собственного здоровья относится грамотно реализуемая, активная профессиональная реклама, направленная на потенциального потребителя, содержащая информацию о влиянии окружающей среды и социума на состояние здоровья, о новых способах предупреждения заболеваний, об эффективных механизмах лечения. Исключительную роль играют сведения о высокой надежности применяемых технологий в медицинской сфере, квалификации специалистов, сопоставимости цены и качества конечного результата лечения. Очень важным видится акцентирование на специализации организации здравоохранения и ее преимуществах на рынке медицинских услуг, так как наличие сильных конкурентов, особенно частных клиник и лабораторий, зачастую ставит в неравные условия бюджетную организацию здравоохранения.

Нельзя не учитывать и такие существующие факторы риска, как несвоевременность поставки оборудования и реактивов для проведения лабораторных исследований и рост цен на них, так как бюджетные организации должны работать четко в соответствии с законодательством и осуществлять тендерные закупки, что влияет как на срок поставки, так и на выбор поставщиков.

Следует отметить и влияние финансового риска: колебание курса валют, рост инфляции и как следствие – снижение платежеспособности населения.

К внутренним факторам относятся: качество обслуживания клиентов; квалификация медицинского персонала; оснащение оборудованием; система материального стимулирования персонала, оказывающего платные медицинские услуги; ценовой фактор.

Перечисленные внешние и внутренние факторы могут быть причиной ухудшения итоговых показателей эффективности внебюджетной деятельности ОЗ.

Все финансовые ресурсы организации здравоохранения аккумулируются в интегральном бюджете, который состоит из доходной и расходной части. По источникам доходов выделяются доходы (финансирование) из бюджета и собственные доходы (от приносящей деятельности бюджетной организации). Превышение доходов над расходами формирует доход от внебюджетной деятельности ОЗ.

Инструкцией о порядке составления, рассмотрения и утверждения бюджетных смет, смет доходов и расходов внебюджетных средств бюджетных организаций, утвержденной постановлением Министерства финансов Республики Беларусь от 17.10.2013 г. №66 «О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства финансов Республики Беларусь от 30 января 2009 г. №8 и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства финансов Республики Беларусь и отдельного структурного элемента постановления Министерства финансов Республики Беларусь по вопросам деятельности бюджетных организаций» установлен порядок составления, рассмотрения и утверждения бюджетных смет, смет доходов и расходов внебюджетных средств [4].

Внебюджетная деятельность (ВБД) в учреждении здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» осуществляется на основании «Положения о порядке оказания платных медицинских услуг и формировании внебюджетных средств в ГОИКБ», утвержденно-го приказом главного врача от 15.03.2016 г. №71 и «Порядка оказания медицинской помощи иностранным гражданам в ГОИКБ», утвержденного приказом главного врача от 15.05.2015 г. №150.

Следует отметить, что до 2009 г. объем внебюджетной деятельности в данной организации здравоохранения был минимальным, и данный вид деятельности не носил систематизированного ха-

рактера. Развитие внебюджетной деятельности в ГОИКБ ограничено профилем пациентов, среди которых 57% составляют дети, причем около 20% из них находятся в возрасте до 1 года, а также характером патологии обратившихся пациентов (93% поступают в стационар по экстренным показаниям).

Ежегодно в ГОИКБ осуществляется составление «бизнес-плана» с определением основных направлений по развитию внебюджетной деятельности. Перечень видов платных услуг, оказываемых по желанию пациента и иностранным гражданам в ГОИКБ, включает проведение лабораторных, ультразвуковых, эндоскопических и рентгенологических исследований, консультации врачей-специалистов, врачей функциональной диагностики, манипуляции общего назначения, физиотерапию и массаж, иммунопрофилактику, пребывание в палате повышенной комфортности, пребывание одного из родителей в стационаре с ребенком старше пяти лет. Другими поступлениями от внебюджетной деятельности ГОИКБ являются средства от сдачи в аренду непромышленных зданий и помещений (прачечная, буфет); средства и материальные ценности, полученные в виде безвозмездной благотворительной помощи от спонсоров и в виде гуманитарной помощи; получение процентов по счетам за хранение в банке денежных средств; другие поступления.

На динамику и объемы финансовых средств от внебюджетной деятельности влияют изменения в количестве иностранных студентов, обучающихся в вузах города, так как более 85% доходов от экспорта услуг в ГОИКБ обеспечено за счет оказания экстренной медицинской помощи иностранным студентам по договорам обязательного медицинского страхования. Таким образом, рост экспортных поступлений напрямую зависит от увеличения количества иностранных студентов, а также от их общего состояния здоровья и приспособленности к климатическим и другим условиям страны пребывания.

Объемы финансовых средств, полученных ГОИКБ в 2009–2016 гг. за счет бюджетного (БФ) и внебюджетного (ВБФ) финансирования, указаны в табл. 1.

Как следует из приведенных данных, удельный вес внебюджетных поступлений в ГОИКБ увеличился за исследуемый период в 3,1 раза, объем бюджетного финансирования вырос за этот же период в 1,8 раза.

В 2013–2015 гг. осуществлялась реализация проекта международной технической помощи (МТП) совместно с больницей г. Хайнувка (Рес-

Таблица 1

Структура финансирования ГОИКБ в 2009–2016 гг. (тыс. руб.)

Источник финансовых ресурсов	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
БФ	4131,2	5299,8	7908,5	13830,2	17163,1	19093,9	23792,9	25214,8
ВБФ	68,1	74,6	78,4	207,8	349,0	465,1	687,4	1188,7
Удельный вес (в процентах)	1,6	1,4	1,0	1,5	2,0	2,4	2,9	4,7

публика Польша) в рамках развития трансграничного сотрудничества в польско-белорусском приграничном регионе. В итоге привлечено 241647,17 евро (финансирование проекта из средств областного бюджета составило 24946,27 евро). С учетом полученных в рамках реализации данного проекта средств объем внебюджетных поступлений составил в 2013 г. 2,26% (387,9 тыс. руб.) бюджетного финансирования, в 2014 г. – 12,3% (2353,91 тыс. руб.), в 2015 г. – 11,1% (2651,0 тыс. руб.).

В структуре доходов от внебюджетной деятельности (табл. 2) наиболее высок удельный вес доходов от оказания платных услуг – 38,9% (от 37,3% до 59,7%; без учета доходов 2014–2015 гг., в объеме которых 75–80% составили финансовые средства Евросоюза в рамках реализации проекта МТП). Объем платных медицинских услуг, по сравнению с периодом 2009–2011 гг., вырос более чем в 2 раза, составив более 20 тыс. долл. США. Доля экспорта медицинских услуг в 2009 и 2016 гг. составила 40%, однако в абсолютном исчислении 2016 г. стал в 2 раза более доходным. Общая сумма доходов от ВБД в ГОИКБ с 2009 г. увеличилась в 2,4 раза (без учета поступлений от реализации проекта международной технической помощи) и составила в 2016 году 59796,4 руб. При перерасчете суммы внебюджетного дохода на

134 койки ГОИКБ за 2016 г. получается сумма, равная 446,2 руб., или 239,9 долл. США, на одну койку специализированного инфекционного стационара.

В табл. 3 представлена структура доходов от платных медицинских услуг в ГОИКБ за анализируемый период.

Из приведенных данных следует, что более 90% доходов от платных медицинских услуг обеспечило осуществление диагностических методов исследования. Наиболее востребованными стали лабораторные исследования, в частности ПЦР для выявления генетических маркеров вирусов гепатитов В и С, возбудителей клещевого энцефалита, Лайм-боррелиоза, анаплазмоза, на втором месте – ИФА-исследования маркеров более 30 возбудителей инфекционных заболеваний, а также гормонов щитовидной железы и различных онкологических маркеров. С июля 2015 г. в ГОИКБ реализуется договор на оказание услуг по лабораторной диагностике (бактериологических и иммунологических исследований) с частной лабораторией «Медика». Объем поступлений в 2015 г. составил 1072,89 руб., в 2016 г. – 3266,99 руб. (с июля по декабрь 2016 г. – 1523,21 руб.).

С июля 2016 г. на базе ГОИКБ открылся областной центр инфекционной патологии (герпетических, клещевых инфекций и вирусных гепатитов),

Таблица 2

Структура доходов от внебюджетной деятельности ГОИКБ в 2009–2016 гг.

Виды доходов	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	сумма, долл. США	уд. вес, %														
А	2936,4	12,0	2048,3	8,2	1340,9	5,1	1055,7	3,9	1554,8	3,5	1810,96	0,79	2660,0	1,6	3238,3	5,4
ПМУ	9095,7	37,3	11443,5	45,7	10619,7	40,7	16195,1	59,7	22150,0	48,9	22035,1	9,6	21122,4	12,7	23915,5	40,0
ЭМУ	10241,6	42,0	4051,6	16,2	3612,0	13,8	6466,0	23,9	11739,7	25,9	18677,4	8,1	15058,7	9,0	21895,4	36,6
СМУ	1826,3	7,5	2585,5	10,3	1384,2	5,3	1211,6	4,5	1746,3	3,8	1429,2	0,6	2735,6	1,6	2181,1	3,7
Проценты банка	111,0	0,4	57,1	0,2	77,9	0,3	24,0	0,1	11,3	0,02	19,6	0,01	18,9	0,01	18,7	0,03
СП проект	179,0	0,73	4868,9	19,4	9084,1	34,8	2147,3	7,9	8055,6	17,8	186451,4	80,9	125499,4	75,1	8547,4	14,2
ИТОГО:	24390,0	100,0	25054,9	100,0	26118,8	100,0	27099,7	100,0	45257,7	100,0	230423,66	100,0	1670295,0	100,0	59796,4	100,0

Примечание: А – аренда; ПМУ – платные медицинские услуги; ЭМУ – экспорт медицинских услуг; СМУ – сервисные медицинские услуги; СП – спонсорская помощь

Таблица 3

Структура внебюджетных доходов от платных медицинских услуг в ГОИКБ за 2009–2016 гг.

Виды доходов	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	сумма, долл. США	уд. вес, %														
МО	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	166,4	0,7	138,7	0,7	143,7	0,6
ПЛС	-	-	-	-	519,1	5,0	539,8	3,3	1126,7	5,1	1135,5	5,2	1052,6	5,0	852,1	3,6
ДМ	8809,2	96,9	9798,1	85,6	8889,4	83,7	14653,6	90,5	19975,6	90,2	19675,9	89,3	19061,3	99,2	21931,8	91,69
ИМ	-	-	-	-	-	-	305,9	1,9	360,5	1,6	704,8	3,2	340,4	1,6	679,3	2,8
КВ	286,5	3,1	1578,2	13,8	1189,6	11,1	683,8	4,2	664,7	3,0	303,6	1,4	466,4	2,2	305,5	1,3
ФТ	-	-	67,2	0,6	21,6	0,2	12,0	0,1	22,5	0,1	48,9	0,2	63,0	0,3	3,1	0,01
ИТОГО:	9095,7	100,0	11443,5	100,0	10619,7	100,0	16195,1	100,0	22150,0	100,0	22035,1	100,0	21122,4	100,0	23915,5	100,0

Примечание: МО – медицинское освидетельствование; ПЛС – предоставление лекарственных средств; ДМ – диагностические методы; ИМ – иммунизация; КВ – консультации врачей; ФТ – физиотерапия

в структуру которого включены консультативно-диспансерное и лечебные отделения, консультативный кабинет иммунопрофилактики и клиничко-диагностическая лаборатория. Функционирование центра положительно сказалось на увеличении доходов от внебюджетной деятельности. Значительную часть доходов (35–40%) составляют поступления от пациентов консультативно-диспансерного отделения, на базе которого проводится лабораторное обследование пациентов с заболеваниями печени, обратившихся амбулаторно для получения консультативной помощи. Приблизительно такие же доходы (33–55%) поступают от работы приемного отделения, где оказывается консультативная, диагностическая и профилактическая помощь (вакцинопрофилактика – по желанию и показаниям) пациентам, обратившимся в ГОИКБ (табл. 4).

Практически все отделения осуществляют внебюджетную деятельность (табл. 4). При этом, их вклад в виде полученных доходов, безусловно, отличается, так как в 1-м и 2-м отделениях преимущественно находится детский контингент, а в 3-м отделении – взрослые. Тем не менее, в целом

по ГОИКБ отмечен рост доходов как по платным услугам, так и по экспорту услуг на 30%. Особенно заметен рост показателей по экспорту услуг в 3-м (на 27%) и консультативно-диспансерном (51%) отделениях.

В работу по развитию платных услуг вовлечены не только врачи, но и медицинские работники со средним специальным медицинским образованием (табл. 5). Интенсивность внебюджетной деятельности врачей и медицинских сестер практически одинакова ($p < 0,05$).

В последнее годы наблюдается значительный рост платных медицинских услуг, оказываемых посредством заключения договоров добровольного медицинского страхования (ДМС). Формируется страховая культура населения, и активизируется работа страховых организаций по вовлечению страхователей в реализацию договоров ДМС. По сравнению с 2015 г., темп роста объема поступлений по договорам ДМС в 2016 г. составил 145%. Заслуживает внимания тот факт, что за 2016 г. сумма средств по договорам ДМС увеличилась в 2,4 раза, несмотря на уменьшение числа обратившихся застрахованных граждан (табл. 6).

Таблица 4

Распределение внебюджетных доходов, полученных различными отделениями ГОИКБ за 2015–2016 гг.

Отделения учреждения здравоохранения (стационар)	Платные услуги, тыс. руб.		Экспорт услуг, тыс. долл. США	
	2015	2016	2015	2016
Приемное	11,1	24,48	0,3	0,5
1-е отделение	1,2	1,1	2,1	2,4
2-е отделение	2,0	1,5	2,0	2,2
3-е отделение	4,8	4,2	9,3	12,7
Консультативно-диспансерное	14,5	16,5	1,8	3,7
Анестезиологии и реанимации	-	-	-	0,4
ИТОГО	33,5	47,8	15,5	21,9

Таблица 5

Доля внебюджетных доходов, полученных от реализации медицинских услуг врачами и медицинскими работниками со средним специальным медицинским образованием ГОИКБ за 2015–2016 гг.

Должность	2015 г.	2016 г.	Темп роста (в процентах)
Врачи	17,76 (53%)	27,17 (57%)	153
Медсестры	15,75 (47%)	20,49 (43%)	130
ИТОГО	33,51 (100%)	47,66 (100%)	142

Таблица 6

Данные о реализации договоров добровольного медицинского страхования ГОИКБ за 2015–2016 гг.

Наименование страховой организации	Количество застрахованных граждан, которым оказаны медицинские услуги		Сумма средств, полученных по договорам ДМС (тыс. руб.)	
	2015 г.	2016 г.	2015 г.	2016 г.
Белкоопстрах	1	1	10,95	27,12
Таск	1	0	13,84	0
Белэксимгарант	11	5	158,09	141,45
Белгосстрах	7	5	102,35	419,39
Леччасист	0	1	0	84,39
ИТОГО	21	12	285,23	672,35

С февраля 2015 г. с целью улучшения качества обслуживания расчеты за платные услуги стали осуществляться безналичным путем посредством банковских пластиковых карточек. В результате таких расчетов в 2016 г. сумма поступивших средств составила 3929,56 руб. (2015 г. – 1400,00 руб.).

Несмотря на впечатляющие цифры роста доходов, полученных ГОИКБ от ВБД за последние годы, результаты проведенного анализа показывают, что имеется резерв по повышению объема реализации платных медицинских услуг. В связи с этим, нами разработана анкета для изучения мнения пациентов о качестве оказываемых платных услугах в учреждении и проведено анкетирование пациентов, обратившихся за оказанием медицинских услуг на платной основе в учреждение здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница». Анкета разработана в соответствии с целью исследования, в нее были включены следующие вопросы: почему Вы обратились в инфекционную больницу для оказания платных медицинских услуг; из каких источников получили информацию; знаете ли Вы о существовании сайта инфекционной больницы и размещенном на нем прейскуранте цен; удовлетворены ли Вы качеством оказанной услуги; что необходимо предпринять для дальнейшего развития сферы платных услуг с учетом специфики нашего учреждения и др. Полученные ре-

зультаты были обработаны с использованием статистического пакета Microsoft Excel. Критерием статистической значимости различий считалась величина $p < 0,05$.

В марте 2017 г. нами проведено анонимное анкетирование пациентов, обратившихся за оказанием медицинской помощи на платной основе в ГОИКБ. Всего было опрошено 42 человека, из них 71,4% – женщины. Средний возраст опрошенных $39,2 \pm 0,5$ лет. Данные респонденты самостоятельно обратились в медицинское учреждение, в том числе 52,4% – в консультативно-диспансерное отделение по вирусным гепатитам, 47,6% – в приемное отделение.

На рис. 1 представлены ответы респондентов о причине их обращения в ГОИКБ для оказания медицинской помощи на платной основе. Более 57% опрошенных назвали основной причиной обращения для получения платной медицинской услуги наличие проблем, связанных с инфекционной патологией, 23,8% обратились по совету знакомых, друзей, родственников.

На вопрос об источниках получения информации о платных услугах в ГОИКБ получены следующие ответы (рис. 2): источниками информации о ГОИКБ для 35,7% опрошенных явился медицинский персонал больницы, 33,3% – друзья, знакомые, родственники, 14,3% – сайт больницы, причем 11,9% респондентов целенаправленно искали информацию в сети Интернет, 4,8% опрошен-

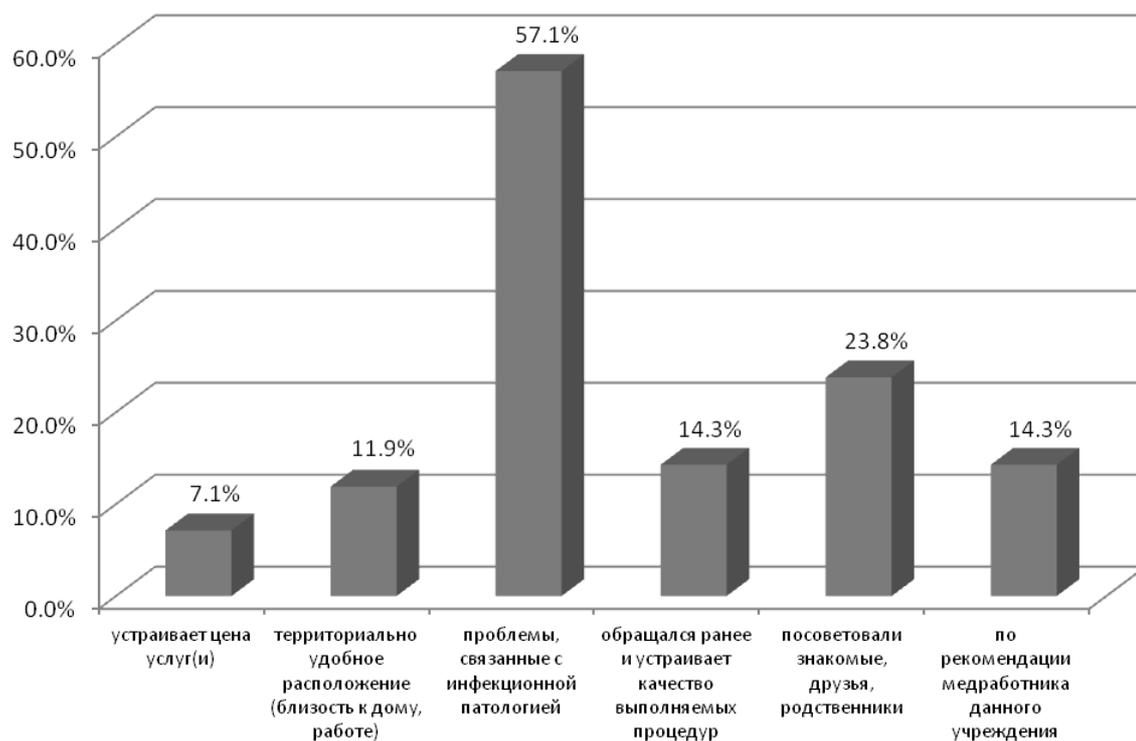


Рис. 1. Распределение ответов респондентов относительно причин обращения в ГОИКБ для оказания медицинской помощи на платной основе

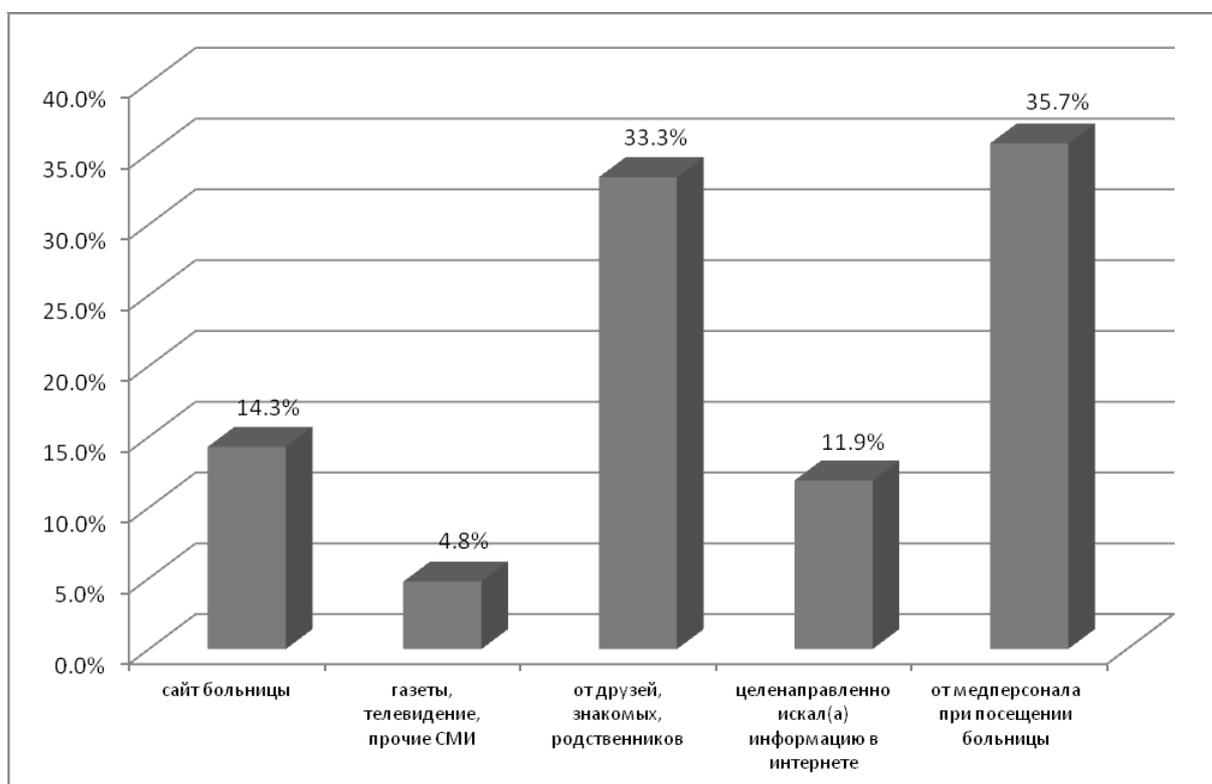


Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос об источниках получения информации о платных услугах в ГОИКБ

ных узнали о платных услугах в ГОИКБ из средств массовой информации (СМИ). Среди анкетированных лиц 21,4% не знали о существовании сайта ГОИКБ и размещенной на нем информации о платных услугах.

Таким образом, следует отметить недостаточную информированность населения о возможностях медицинского обслуживания в данной ОЗ. В связи с этим, вполне закономерным видится развитие рекламной деятельности по предлагаемым платным услугам, в том числе с использованием востребованной у населения сети Интернет и региональных СМИ.

Положительным является тот факт, что практически до 90% опрошенных в случае необходимости в дальнейшем планируют обратиться за оказанием платной услуги в ГОИКБ и посоветуют сделать это своим родственникам и знакомым, так как были удовлетворены внимательным отношением сотрудников. В то же время 9,5% указали на неудовлетворенность стоимостью полученной услуги.

Для дальнейшего развития сферы платных услуг 54,8% респондентов рекомендуют шире рекламировать оказываемые платные услуги, 45,2% – снизить цены, по 9,5% респондентов ре-

комендовали сократить сроки и обеспечить оказание платных услуг вне очереди (рис. 3).

Нами проанализированы основные статьи доходов от внебюджетной деятельности, структура расходов и объем доходов, превышающих расходы (без учета спонсорской помощи) в ГОИКБ за 2009–2016 г. (табл. 7, рис. 4) .

Из приведенных данных следует, что в ГОИКБ с 2012 г. отмечен стабильный рост доходов от реализации платных услуг и чистого дохода, которые в 2016 г. увеличились в 2,1 и 2,5 раза соответственно.

В течение анализируемого периода времени прослеживается тенденция увеличения общего уровня фактической рентабельности (табл. 8).

Порядок использования внебюджетных доходов, остающихся в распоряжении ГОИКБ, оговорен в Положении о порядке оказания платных медицинских услуг и формировании внебюджетных средств в ГОИКБ, утвержденном приказом главного врача от 15.03.2016 г. №71. Сумма превышения доходов над расходами используется учреждением в целях материального стимулирования работников и обновления материально-технической базы, что является основным фактором, способствующим развитию платных медицинских

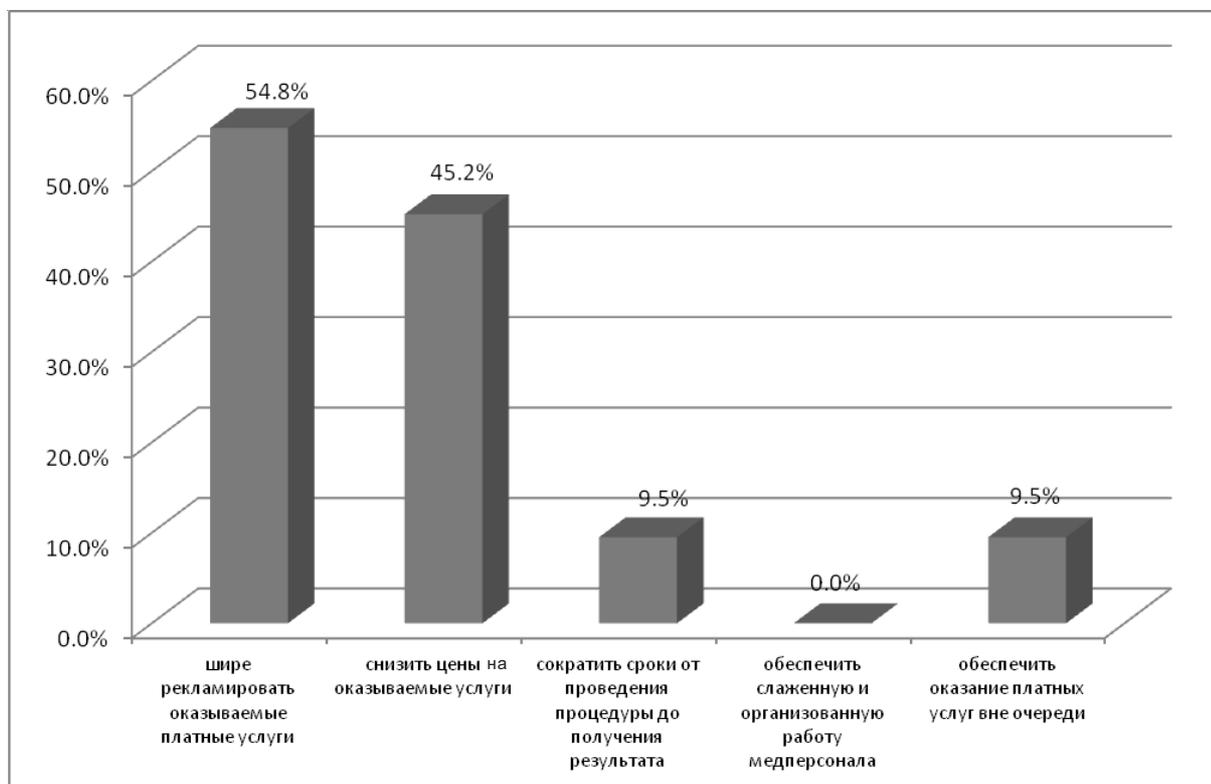


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос о предложениях по развитию медицинской помощи на платной основе

Таблица 7

Формирование финансового результата по внебюджетной деятельности (без учета спонсорской помощи) в ГОИКБ за 2009–2016 гг. (в тыс. руб.)

Статьи	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Внебюджетные доходы	6,76	7,25	9,01	20,8	33,03	44,86	73,72	102,87
Внебюджетные расходы, в том числе:	4,36	4,47	6,70	16,08	23,88	35,23	43,54	59,85
заработная плата и начисления	0,73	0,74	1,31	2,77	4,29	7,84	12,92	17,81
лекарственные средства и расходные материалы	1,59	1,60	2,00	7,47	9,60	9,40	14,22	18,4
прочие восстановления	0,77	1,23	1,75	2,95	4,41	13,02	6,94	7,13
Налоги из суммы превышения доходов над расходами	1,27	1,23	1,64	2,89	5,58	4,97	9,46	16,52
Чистый доход от внебюджетной деятельности	2,40	2,78	2,31	4,72	9,15	9,63	30,18	43,02

Таблица 8

Анализ рентабельности по видам доходов от внебюджетной деятельности в ГОИКБ за 2009–2016 гг. (в процентах)

Структура	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
ПМУ, включая ЭМУ	26,3	31	23,1	19,03	24,3	17,7	40,0	41,8
СМУ	62,7	66,2	18,8	65,3	63,9	74	66,9	63,1
Общий уровень	35,5	38,3	25,6	22,7	27,7	21,5	40,9	41,8

Примечание: ПМУ – платные медицинские услуги; ЭМУ – экспорт медицинских услуг; СМУ – сервисные медицинские услуги

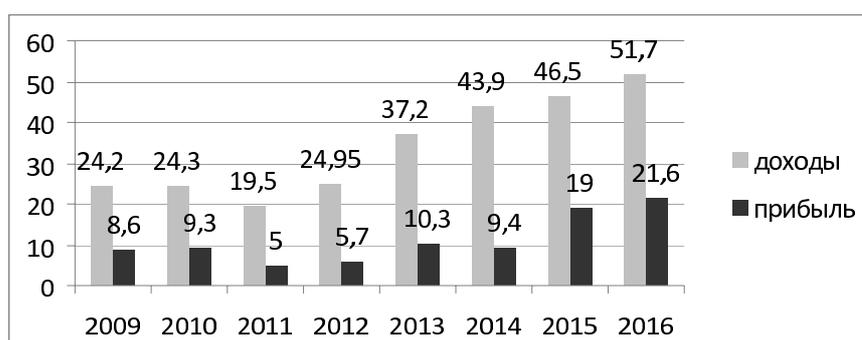


Рис. 4. Динамика внебюджетных доходов (без учета спонсорской помощи) в ГОИКБ за 2009–2016 гг. (тыс. долл. США)

услуг (табл. 9). В последние годы средства расходуются и на проведение рекламной деятельности. За 4 месяца 2017 г. на рекламу в СМИ, издание информационных буклетов, аудиорекламу в общественном транспорте потрачена сумма, пре-

вышающая расходы на данный вид деятельности за предыдущие два года.

Заключение

Эффективное управление организациями здравоохранения и рациональное использование

Анализ использования доходов в ГОИКБ за 2009–2016 гг.

Наименование статьи	2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	тыс. руб.	уд. вес, %														
Доход	2,4	100	2,8	100	2,3	100	4,7	100	9,2	100	9,6	100	30,2	100	43,0	100
Повышение заработной платы	0,1	5,4	0,3	9,4	0,3	13,4	0,4	9,3	1,3	14,2	0,8	8,5	3,3	10,9	1,5	3,5
Улучшение МТБ	2,37	94,6	2,5	90,6	2,0	86,6	3,8	79,9	4,6	49,7	8,1	84,3	26,4	87,5	40,9	95,1
Рекламная деятельность	-	-	-	-	-	-	-	-	0,1	0,9	-	-	0,4	1,2	0,3	0,8
Приобретение ЛС и РМ	-	-	-	-	-	-	0,5	10,8	3,2	35,2	0,7	7,2	0,11	0,4	0,3	0,6

Примечание: МТБ – материально-техническая база; ЛС – лекарственные средства; РМ – расходные материалы

как бюджетных, так и внебюджетных средств напрямую влияют на здоровье нации. В целом, все финансовые ресурсы организации здравоохранения аккумулируются в интегральном бюджете, который состоит из доходной и расходной части. В новых условиях функционирования ОЗ особая роль отводится поиску эффективных механизмов генерирования внебюджетных доходов и разработке новых видов платных медицинских услуг.

Проведенный анализ формирования внебюджетных средств на примере учреждения здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая больница» показал, что удельный вес внебюджетных поступлений увеличился за последние 5 лет в 3,1 раза, в структуре доходов 38,9% занимают доходы от оказания платных услуг, 90% из которых обеспечено при проведении диагностических лабораторных исследований. С 2012 г. отмечены стабильный рост выручки по внебюджетной деятельности и рост чистых доходов, которые в 2016 г. увеличились в 2,1 и в 2,5 раза соответственно, что связано с открытием центра инфекционной патологии на базе ГОИКБ.

Разработка новых видов внебюджетной деятельности базируется на результатах проведенного анкетирования пациентов по предложенной автором методике. Результаты анкетирования свидетельствуют о высоком качестве оказываемых медицинских услуг на платной основе. При этом, отмечен недостаточный уровень рекламы. С целью решения данной проблемы предлагается активнее использовать сайт учреждения, возможности средств массовой информации, размещать рекламу на транспорте и в туристических компаниях.

Дальнейшее развитие внебюджетной деятельности в учреждении здравоохранения «Гродненская областная инфекционная клиническая боль-

ница» будет направлено на расширение перечня платных услуг диагностического и профилактического направления, повышение их качества и улучшение условий пребывания пациентов.

Литература

1. Национальная стратегия устойчивого социально-экономического развития Республики Беларусь на период до 2020 г. / Национальная комиссия по устойчивому развитию Респ. Беларусь; редколлегия: Я.М.Александрович [и др.]. – Минск: Юнипак, 2004. – 204 с.
2. О здравоохранении: Закон Респ. Беларусь, 18 июня 1993 г., №2435-ХІІ // ИПС «ЮСИАС» [Электронный ресурс] / СООО «ИПА «Регистр». – Минск, 2017.
3. *Пилипцевич, Н.Н.* Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / Н.Н.Пилипцевич [и др.]; под. ред. Н.Н.Пилипцевича. – Минск: Новое знание, 2015. – С.770–772.
4. О внесении изменений и дополнений в постановление Министерства финансов Республики Беларусь от 30 января 2009 г. №8 и признании утратившими силу некоторых постановлений Министерства финансов Республики Беларусь и отдельного структурного элемента постановления Министерства финансов Республики Беларусь по вопросам деятельности бюджетных организаций: постановление Министерства финансов Респ. Беларусь, 17 окт. 2013 г., №66 // ИПС «ЮСИАС» [Электронный ресурс] / СООО «ИПА «Регистр». – Минск, 2017.

DEVELOPMENT FEATURES OF HEALTHCARE INSTITUTIONS EXTRA-BUDGETARY ACTIVITIES

^{1,2} E.N. Krotkova

¹ Grodno State Medical University, M.Gorkiy Str. 80, 230009, Grodno, Republic of Belarus

² Grodno Regional Infectious Diseases Clinical Hospital, Lenin Komsomol Boulevard 57, 230030, Grodno, Republic of Belarus

The research paper presents comprehensive development analysis of funding system of healthcare organizations activity in the Republic of Belarus. The sources of funding are identified, the analysis of the structure and funding system of healthcare institutions was conducted. The factors of the external and internal hospital environment are specified and recording mechanisms in healthcare institutions planning are proposed. The problems and recommendations for the development of extra-budgetary activities are identified on the example of Grodno Regional Infectious Diseases Clinical Hospital (GOICB). The author's methodology for patients questioning in healthcare institutions is suggested. According to the results of the sociological research suggestions to improve the mechanism for the new types of paid medical services organization, which will improve the effectiveness of extra-budgetary

activities, have been formulated. The author proposes to expand the list of paid diagnostic and preventive services. Particular attention is paid to advertising activities in order to promote healthcare institutions paid services.

Keywords: budgetary funding; extra-budgetary activity; incomes; infectious hospital; consolidated budget; paid medical services; expenses; financial resources.

Сведения об авторе:

Кроткова Елена Николаевна, канд. мед. наук, доцент; УО «Гродненский государственный медицинский университет», кафедра общественного здоровья и здравоохранения; УЗ «Гродненская областная инфекционная клиническая больница», главный врач; тел.: (+37529) 6231218, (+37533) 3493472; e-mail: goikb@tut.by.

Поступила 05.05.2017 г.