

3. Ожидаемая рентабельность отделения косметологии к 1 января 2022 года – 35-45%. Выручка на 1Р рекламы должна составить не менее 70Р с выходом в последующие годы на 100Р и более.

Список литературы

1. Федеральный закон «О защите конкуренции»: от 26.07.2006 N 135-ФЗ (ред. от 03.07.2016) // «Собрание законодательства РФ», от 31.06.2006 г. N 31 (часть I) ст. 3434

2. Федеральный закон «О рекламе»: от 13.03.2006 N 38-ФЗ (ред. от 05.12.2016) // «Собрание законодательства РФ», 20.03.2014, N 12, ст. 1232

3. Горбачев, М.Н. Интернет-маркетинг и продажи. Как заставить сайт продавать / Горбачев М.Н. - М.: Феникс, 2018. -777с.

4. Иванов, А.В. Интернет-маркетинг / Иванов А.В.. - М.: Горячая линия - Телеком, 2019. – 836 с.

УДК 61:001.89

**Аракелян Р.Г., Ошкордина А.А.
МЕХАНИЗМЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра экономики социальной сферы
Уральский государственный экономический университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Arakelyan R.G., Oshkordina A.A.
HEALTH FINANCING ARRANGEMENTS OF THE RUSSIAN
FEDERATION**

Department of Social Economics
Ural State Economic University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: rima.arakelyan.97@mail.ru

Аннотация. В статье рассмотрены принципы и источники финансирования здравоохранения Российской Федерации. Проанализировано финансовое состояние данной отрасли на современном этапе в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции. Авторами определены основные направления, повышающие уровень финансового обеспечения организаций здравоохранения РФ.

Annotation. The article considers the principles and sources of financing of healthcare in the Russian Federation. The financial condition of this industry at the present stage in the context of a new coronavirus pandemic is analyzed. The authors

have identified the main directions that increase the level of financial support for healthcare organizations in the Russian Federation.

Ключевые слова: финансирование, здравоохранение, бюджет, обязательное медицинское страхование (ОМС), одноканальная система финансирования здравоохранения (ОСФЗ).

Key words: financing, health care, budget, compulsory health insurance (МНИ), single-channel health care financing system (OSFZ).

Введение

Здравоохранение – это высоко социально значимая отрасль народного хозяйства не только на территории РФ, но и во всем цивилизованном мире. Что предопределяет обширный круг особенностей и разнообразие методических подходов к системе управления медицинскими организациями. Вместе с тем, необходимо учитывать, что в силу высокой социальной значимости сферы здравоохранения некоторые закономерности рыночной экономики реализуются частично.

Возможность эффективного становления любого вида деятельности в финансовом и экономическом плане совместно с объективными макро- и микроэкономическими причинами во многом обоснована субъективным фактором, а точнее денежной политикой. Ключевой проблемой в здравоохранении является трудность финансового обеспечения медицинских учреждений. Недостаток финансовых ресурсов приводит к нехватке кадров, сверхнагрузке на медицинских работников, а также, неравенству в доступе к высококачественной охране здоровья населения в разных регионах.

В федеральном бюджете на 2020 год предусмотрено 1,028 трлн руб. расходов на здравоохранение. Впрочем, проблема появляется на уровне региональных бюджетов. Счетная палата Российской Федерации (далее – РФ) еще в феврале 2019 года отмечала по результатам реализации территориальных программ на 2017 год значительные объем и подъем кредиторской задолженности медицинских учреждений [1].

В 2020 году по причине дополнительных трат в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции совокупные госрасходы на медицину увеличились с 3,5 до 4,1% ВВП. В следующем году предполагается их снижение до 3,8% ВВП, следует из данных Федерального казначейства и Минфина. По данному показателю Россия занимает 65-е место в мире, уступая многим странам. К примеру, в 2018 г. затраты на медицину в США составляли 14,3% ВВП, в Германии – 9,5%, в Польше – 4,5% [2].

Цель исследования - изучение источников финансирования учреждений здравоохранения и оценка финансового состояния здравоохранения РФ.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд конкретных задач:

1. Представить литературные источники по теме организация финансирования в медицинских организациях.
2. Определить показатели финансовой деятельности в системе здравоохранения РФ.
3. Выявить основные направления совершенствования финансового состояния организации здравоохранения.

Материалы и методы исследования.

Исследование осуществлялось на основе использования методов анализа статистических данных, методов экономической оценки механизмов финансирования здравоохранения.

Материалами для статьи стали: федеральные законы и нормативно – правовые акты в системе регулирования финансирования учреждений здравоохранения, отчеты, представляемые федеральными ведомствами Министерства финансов РФ, и сведения, представляемые Министерству здравоохранения РФ; научные статьи по теме исследования.

Результаты исследования и их обсуждение.

Вне зависимости от общественно-политического строя государства финансовые средства считаются одним из ведущих источников функционирования и становления любых хозяйствующих субъектов на территории России. Ильясова А.Р. выделяет три направления применения финансовых ресурсов в здравоохранении России:

- 1) содержание лечебно-профилактических учреждений;
- 2) содержание медицинских научно - исследовательских учреждений;
- 3) содержание учреждения скорой медицинской помощи, санэпидемстанций и других учреждений [3].

Наиболее важным финансовым показателем, определяющим степень развития и отношения страны к здоровью населения, является доля расходов на здравоохранение в внутренний валовой продукт (далее – ВВП).

По сведениям ведомства, доля расходов бюджетов бюджетной системы РФ в 2020–2022 годах составляет 2,9% ВВП. При этом в Великобритании в 2018–2019 финансовом году фактические затраты на здравоохранение составили 7,2% ВВП, в США на 2020–2022 годы на обязательные расходы на здравоохранение предусмотрено 10,1% ВВП ежегодно, во Франции в 2020 году – 8% ВВП [4].

Отмечается также, что расходы федерального бюджета на здравоохранение планируются на 2020 год на уровне 0,9% ВВП, что на 0,2 процентного пункта выше, чем в 2019 году, при этом в плановом периоде 2021–2022 годов показатель понижается до 0,8 % ВВП [4].

Ключевым моментом, повлиявшим на изменение расходов на реализацию государственной программы «Развитие здравоохранения», стало увеличение размеров субвенций субъектам РФ на обеспечение отдельных категорий граждан фармацевтическими препаратами в амбулаторных условиях в 2020 и 2021 годах в сумме 37 757,3 млн руб. ежегодно, а также на закупку лекарственных

препаратов и вакцин в сумме 20 143,1 млн руб. в 2020 году, 22 660,2 млн руб. в 2021 году и 2 635,5 млн руб. в 2022 году.

Финансирование здравоохранения достигает целей лишь при условии всесторонней доступности медицинской помощи. В Концепции развития — 2020 главной целью совершенствования российского здравоохранения назначено повышение доступности и качества медицинской помощи для населения. Для достижения вышеуказанной цели предусмотрены модернизация системы обязательного медицинского страхования (ОМС) и развитие системы добровольного медицинского страхования (ДМС) на основе формирования конкурентной модели медицинского страхования с созданием условий для выбора застрахованными лицами страховой и медицинской организаций.

В зависимости от преимущественных источников финансирования в современных условиях все модели здравоохранения можно условно разделить на три типа [2]:

1. Бюджетная модель (модель Бевериджа–Семашко). В представленной модели ключевая роль принадлежит государству. Правительство считается главным покупателем и поставщиком медицинской помощи, обеспечивая удовлетворение потребности в услугах здравоохранения.

2. Страховая модель (модель Бисмарка). Является наиболее популярной в мире. Она базируется на принципах смешанной экономики, комбинируя рынок медицинских предложений с государственным регулированием и социальными гарантиями.

3. Для частной модели здравоохранения присуще оказание медицинских услуг в основном на коммерческой базе, бюджет формируется за счет частного страхования и личных средств людей.

В соответствии со ст. 82 Закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [5] финансовое обеспечение медицинских учреждений складывается из нескольких источников финансирования, что предполагает различные методические подходы к их формированию и распределению.

Для решения проблемы финансового обеспечения учреждений здравоохранения с января 2013 года в РФ в ходе реформирования здравоохранения внедрена новая модель финансового обеспечения сферы – одноканальная система финансирования здравоохранения (далее – ОСФЗ). Суть заключается в слиянии потоков финансирования из различных источников – средств общего налогообложения и взносов на ОМС – на уровне выше лечебно-профилактических учреждений [6].

Переход к одноканальной модели финансирования здравоохранения подразумевает, что основная доля средств направляется из системы ОМС, при этом оплата медицинской помощи станет реализовываться по конечному

результату на базе комплексных показателей объема и качества оказанных услуг [6].

Репринцева Е.В. определила основные этапы совершенствования бюджетного финансирования и контроля над расходованием бюджетных средств:

- действенное использование бюджетных средств, улучшение качества взаимодействия членов бюджетного процесса;
- увеличение уровня автоматизации процесса составления бюджетной отчетности - ключевых распорядителей бюджетных средств, распорядителей и получателей бюджетных средств;
- обеспечение прозрачности всей хозяйственной деятельности получателей финансовых ресурсов в режиме настоящего времени без дополнительных трудовых и технологических издержек;
- решение кадровой проблемы способом укомплектования штата сотрудников высококвалифицированными специалистами и обеспечения достойного валютного содержания;
- повышение ответственности руководителей учреждений за качество предоставляемых услуг населению [7].

Выводы:

1. Здравоохранение является одной из самых значительных отраслей экономики Российской Федерации, задача которой состоит в обеспечении сохранения и улучшения здоровья населения посредством оказания высококвалифицированной лечебно-профилактической помощи.

2. На современном этапе финансирование системы здравоохранения РФ пребывает на стадии реформирования. Рассматривается поиск разнообразных источников финансирования медицинской отрасли, происходит оптимизация расходов, создаются и внедряются новые государственные программы, над которыми осуществляется тотальный контроль со стороны государства.

Все вышеуказанные факторы предполагают возможность постепенного совершенствования состояния здравоохранения как отрасли в целом.

Список литературы:

1. Доля расходов на здравоохранение в федеральном бюджете. [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Doly> (дата обращения 23.03.2021).

2. Влияние COVID-19 на устройство в здравоохранении. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://ng-ru.turbopages.org/ng.ru/s/kartblansh/2020-05-11/3_7857_kartblansh.html (дата обращения: 23.03.2021).

3. Ильясова А.Р. Основы экономики здравоохранения: учебное пособие / А.Р.Ильясова.– Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2019 – 86 с.

4. Официальный сайт Министерства финансов РФ. – [Электронный ресурс].– Режим доступа: <https://minfin.gov.ru/ru/> (дата обращения 23.03.2021).

5. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ (последняя редакция). - Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc (дата обращения 23.03.21).

6. Одноканальное финансирование здравоохранения. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru/law/podborki/odnokanalnoe/> (дата обращения 23.03.2021).

7. Репринцева Е.В. Направления повышения эффективности деятельности медицинской организации// Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2017. – № 2-2. – С. 254-257.

УДК. 614.254.5

Афони́на В.В., Зава́ров Н.С., Суха́нова В.О., Ру́сакова И.В.

УПРАВЛЕНИЕ МОТИВАЦИЕЙ ПЕРСОНАЛА

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

Уральский медицинский университет

Екатеринбург, Российская Федерация

Afonina V.V., Zavarov N.S., Sukhanova V.O., Rusakova I.V.

MANAGEMENT OF PERSONNEL MOTIVATION

Department of Public Health and Public Health

Ural State Medical University

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: suhanovavika13@yandex.ru

Аннотация. В статье рассматривается вовлеченность врачей и студентов медицинского университета в рабочий процесс с помощью анкетирования.

Annotation. The article examines the involvement of doctors and students of the medical university in the work process by means of a questionnaire.

Ключевые слова: медицинский персонал, мотивация, материальное стимулирование.

Key words: medical staff, motivation, financial incentives.

Введение

В условиях рыночной экономики возрастает вклад каждого сотрудника в окончательный результат функционирования всей медицинской организации. Готовность и желание сотрудников выполнять свою работу является важными факторами повышения эффективности действия любой организации. Поэтому одной из главных задач для менеджеров здравоохранения является поиск эффективных методов и способов управления персоналом, которые могут