

тами данного механизма, позволяющими эффективно осуществлять деятельность по ликвидации такого дисбаланса, являются: совершенствование программы подготовки и переподготовки кадров и создание аграрных информационно-консультационных служб.

СТРАТЕГИЯ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОКАЗАНИИ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Е.В. Кравчук

*Учреждение образования «Гомельский государственный
технический университет имени П.О. Сухого», Республика Беларусь*

Эффективность деятельности учреждения здравоохранения как хозяйственной системы во многом зависит от качества медицинского обслуживания населения, что, в свою очередь, определяется наличием квалифицированных кадров, современного оборудования, слаженной работы структурных подразделений (включая административно-хозяйственные), активной обратной связи с потребителями медицинских услуг, а также соблюдением требований действующего законодательства Республики Беларусь, медицинской этики и правил деонтологии. Решение этой задачи сопряжено с планированием деятельности, приносящей доход, целевым распределением указанного дохода при безусловной гарантированности аналогичного качества медицинских услуг, оказываемых пациентам бесплатно.

Если порядок, объем и качество медицинских услуг, оказываемых потребителю бесплатно, определяется Законом РБ от 11.11.1999 г. «О государственных минимальных социальных стандартах», Инструкцией по разработке и реализации территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинским обслуживанием граждан, утвержденной Постановлением Министерства здравоохранения РБ от 27.05.2002 г. № 28, императивно, то деятельность, приносящая учреждению здравоохранения доход, регулируется утвержденной Постановлением Министерства финансов РБ от 12.11.2002 г. № 152 Инструкцией о порядке планирования, учёта и использования средств, получаемых организациями, финансируемыми из бюджета, от приносящей доходы деятельности, нормы которой носят диспозитивный характер. Понятие деятельности, приносящей доход, в трактовке указанной Инструкции включает в себя не только оказание платных медицинских услуг населению, но и сдачу помещений в аренду, получение банковских процентов за хранение денежных средств на счете, выдачу справок не установленного образца и дубликатов медицинской документации, получение пожертвований юридических и физических лиц на укрепление материально-технической базы, гуманитарной и спонсорской помощи и т. п. Общий порядок оказания платных медицинских услуг регулируется Положением о порядке оказания платных медицинских услуг в государственных организациях здравоохранения, утвержденным Постановлением Совета Министров РБ от 25.04.2003 г. № 556.

Эффективность оказания платных медицинских услуг определяется субъектным составом их потребителей. Несмотря на превалирование платных медицинских услуг населению в общем объеме доходов учреждения здравоохранения, оказание медицинских услуг по договорам с субъектами хозяйствования по профессиональным и иным осмотрам работников субъектов хозяйствования обеспечивает большую стабильность доходов учреждения здравоохранения вследствие объемов и долгосрочности (один год и более) соответствующих договоров. Согласованность кален-

дарных графиков оказания медицинских услуг по таким договорам обеспечивает равномерную загрузку медицинского оборудования и персонала. При этом особое значение приобретает многосменность работы консультативно-диагностических подразделений и согласованность потоков пациентов, обслуживаемых одновременно в рамках выполнения договоров, заключенных как с пациентами напрямую, так и с субъектами хозяйствования.

Наряду с оказанием медицинских услуг по договорам с субъектами хозяйствования, одним из наиболее перспективных направлений деятельности учреждений здравоохранения представляется оказание платных медицинских услуг населению по договорам страхования. Указанная деятельность регулируется Временным положением о добровольном медицинском страховании, утвержденным Приказом Министерства здравоохранения РБ от 29.07.1997 г. № 192 и, очевидно, нуждается в более детально проработанном правовом регулировании.

При оказании платных медицинских услуг населению по договорам, заключенным со страховыми организациями, учреждение здравоохранения попадает под влияние ряда позитивных внешних и внутренних факторов, повышающих эффективность его функционирования. Во-первых, договором со страховой организацией определен исчерпывающий перечень платных медицинских услуг, оказываемых учреждением здравоохранения застрахованным лицам в рамках их страховых программ, утвержденных договорами страхования, заключенными со страховщиком. Это позволяет более определенно планировать загрузку медицинского оборудования и персонала и прогнозировать доход от указанных услуг.

Во-вторых, порядок оплаты оказанных медицинских услуг, определенный договором между учреждением здравоохранения и страховщиком, позволяет застрахованному получить в определенный период времени больший объем медицинских услуг (в рамках своей страховой программы), нежели он мог бы себе позволить, оплачивая медицинские услуги учреждению здравоохранения напрямую, что обеспечивает для учреждения здравоохранения более высокий уровень доходности данной деятельности.

В-третьих, заключая договор со страховой организацией, учреждение здравоохранения, реализуя принцип свободы договора, вправе выбрать наиболее надежного и стабильного на рынке страховых услуг партнера, приобретая при этом дополнительные гарантии собственной финансовой стабильности. При этом получает свою определенность порядок регулирования возможных споров и возмещения вреда потерпевшей стороне, будь то пациент (застрахованный), учреждение здравоохранения или страховщик, что, очевидно, будет способствовать повышению правовой и профессиональной культуры медицинского и прочего персонала учреждения здравоохранения.

В заключение следует отметить, что рассмотренные влияющие факторы и процессы в совокупности своей направлены на усиление технико-экономической обоснованности планирования процессов обновления материально-технической базы, развития инфраструктуры учреждения здравоохранения, повышение квалификации медицинского и прочего персонала, что способствует, в конечном итоге, росту качества и расширению перечня оказываемых платных медицинских услуг.