

УДК 657

Т.М. Конопляник

Санкт-Петербургский государственный экономический университет,
г. Санкт-Петербург, email: anica80@mail.ru

СМЕШАННЫЕ МОДЕЛИ ФИНАНСИРОВАНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ – ОСНОВА КОНКУРЕНТОСПОСОБНОСТИ ОБЩЕСТВЕННОГО СЕКТОРА ЭКОНОМИКИ

Ключевые слова: общественный сектор, учреждения, финансирование, конкуренция, платные услуги, здравоохранение, модели финансирования, частное государственное партнерство.

Статья посвящена вопросам эффективности менеджмента в общественном секторе экономики на основе конкуренции, повлиявшей на экономическую и общественную жизнь. Для учреждений вопросы конкуренции относительно новые, требуют комплексного понимания всех рисков и возможностей, понимания среды и оптимальных способов решения поставленных государством задач. Предметом данного исследования являются вопросы комплексного финансирования учреждений. На примере здравоохранения проанализирована и доказана связь конкурентоспособности учреждений с расширением источников финансирования. Результаты исследования, основанные на критическом анализе, позволили обосновать необходимость применения смешанных моделей финансирования в современных условиях хозяйствования для учреждений.

Т.М. Konoplyannik

St. Petersburg State University of Economics, St. Petersburg, email: anica80@mail.ru

MIXED MODELS OF FINANCING INSTITUTIONS – THE BASIS OF COMPETITIVENESS OF THE PUBLIC SECTOR OF THE ECONOMY

Keywords: public sector, institutions, financing, competition, paid services, health care, financing models, private public partnership.

The article focuses on the effectiveness of management in the public sector of the economy based on competition that influenced economic and public life. For institutions, competition issues are relatively new, require a comprehensive understanding of all risks and opportunities, an understanding of the environment and optimal ways to solve the tasks set by the state. The subject of this study is issues of comprehensive financing of institutions. On the example of health care, the relationship between the competitiveness of institutions and the expansion of funding sources has been analyzed and proven. The results of the study, based on critical analysis, made it possible to justify the need to apply mixed financing models in modern economic conditions for institutions.

Изменения в экономической жизни привели к появлению новых возможностей в управлении, как микро, мезо, так и макросистемами. В общественном секторе экономики изменения коснулись всех составляющих элементов систем. Микроуровень включает учреждения разных типов: больницы, поликлиники, детские сады, школы, театры, музеи и другие аналогичные учреждения. Мезо уровень – уровень регионов – это департаменты здравоохранения, образования, культуры и другие объединения конкретных регионов. В макроуровень государства уже входят все региональные департаменты по соответствующим отраслевым признакам. Особенностью современной экономической жизни является определенная степень зависимости

от социально-экономического и политического климата не только в масштабе отдельного государства, но и в мировом масштабе. В международных соглашениях по устойчивому развитию в приоритете социально – гуманитарные ценности. Поэтому, тема исследования актуальна, так как вопросы эффективного управления, анализа возможностей учреждений [3,6] выполнять поставленные задачи социальной значимости рассматриваются постоянно на уровне не только государства Российского, но и в странах Европейского Союза [5], Азиатского региона, республики Беларусь [4].

В трудах отечественных и зарубежных ученых вопросам качественного управления, в том числе влияния учетной информации на принятие управлен-

ческих решений, анализу показателей уделялось достаточно внимания. Научные поиски в этом направлении касаются и учреждений общественного сектора. Вопросы затронуты в трудах Я.В. Соколова, В.В. Ковалева, А.А. Казаковой [2], Е.В. Хоменко, Д.А. Львовой и других ученых.

Цель исследования

Целью исследования является анализ проблематики эффективности менеджмента в общественном секторе экономики на основе конкуренции, повлиявшей на экономическую и общественную жизнь. Для учреждений вопросы конкуренции относительно новые и требуют комплексного понимания всех рисков и возможностей, анализа и понимания среды и оптимальных способов решения поставленных государством задач.

Материал и методы исследования

При проведении исследований использованы основные научные методы: анализ, оценка, документация, отчетность. Проблемы, поставленные и решенные в статье, рассмотрены с позиций МСФО ОС (отчетность в общественном секторе).

Результаты исследования и их обсуждение

Эффективность управления, персональная ответственность, финансово-хозяйственная деятельность учреждений на итоговый результат – вот только ряд вопросов, которые сегодня волнуют научную общественность и практиков. В условиях нестабильности и неопределенности, непрогнозируемых возмущений внешней среды, которые существенно осложняют эффективный менеджмент, нужно совершенствовать механизмы адаптации систем всех уровней (учреждений бюджетного сектора экономики) к экономическим и политическим изменениям.

Для эффективной деятельности учреждений необходимо обеспечить ряд условий:

- деятельность нацелена на выполнение глобальных, стратегических задач развития государства на макроуровне,

- процесс решения, реализации поставленных задач соответствует динамике потребностей государства,

- учреждения имеют определенную степень автономности и самостоятельности,

- учреждения обладают некоторым потенциалом для дальнейшего саморазвития, дальнейшей самоорганизации при выполнении поставленных задач.

Соблюдаются или нет эти условия – подтверждают показатели учетных систем, их анализ, контроль и корректировка.

Эти важнейшие направления развития общества сформулированы в намеченных государственных программах и бюджетах соответствующего уровня. Государство заинтересовано в учреждениях, которые за минимальную цену из бюджетной казны выполняют качественно, быстро соответствующие услуги. Только данные учреждения будут финансироваться государством в первую очередь, а также бюджетные средства на рыночной основе конкурентной борьбы будут предоставляться коммерческим организациям. Для всех учреждений бюджетной сферы, кроме казенных учреждений, встает вопрос расширения источников финансирования в условиях усиливающейся конкурентной борьбы. Казенные учреждения осуществляют деятельность в соответствии с предоставленными бюджетными лимитами и обязательствами. Они обычно только тратят государственные средства, выполняя возложенные на них функции, и решают поставленные задачи. Самые серьезные проблемы у них не связаны с конкуренцией, основной большой вопрос – минимизация рисков нецелевого (неэффективного) использования бюджетных средств, обеспечение эффективного, рационального менеджмента для принятия оптимальных управленческих решений. Контроль за целевым использованием средств проводят системно органы казначейства, цифровизация и автоматизация, прозрачность отчетных форм, инвентаризация статей отчетных форм позволяют своевременно выявлять нарушения.

Совсем другая ситуация в бюджетных и автономных учреждениях. Изначально, когда проводили коренную реформу бюджета, уже было запланировано, что часть учреждений будут оказывать соответствующие услуги на платной основе.

Вырученные средства смогут тратить относительно свободно, повышая оплату труда профессионалам-специалистам и расширяя материальную базу, необходимую для профессиональной деятельности. В период распространения заразной инфекции многих сотрудников переводили на дистанционную работу, учреждения вынуждены были закупать дополнительную технику, направлять средства на дезинфекцию и санитарную обработку помещений. Средства, полученные от оказания платных услуг, были использованы эффективно в сложный период пандемии. Для учета и контроля средств от платной деятельности в государственном учете учреждений (план счетов) предусмотрены соответствующие коды источников финансирования, введены дополнительные счета для детализации. Источники финансирования могут быть разными: собственная платная деятельность, средства страхования и относительно новая форма – Частное Государственное партнерство. Вопросы о реализации смешанной модели финансирования, расширяющей возможности учреждений быть востребованными, оказывать качественные услуги сегодня дискутируются и в научном сообществе, и на практике.

В статье рассмотрены эти проблемы на примере такого важного для государства направления, как здравоохранение.

Одной из составляющих национального богатства любой страны являются люди с их знаниями, накопленным опытом, умением решать поставленные задачи, и в целом «человеческий» капитал [1]. И здоровье народа, как элемент трудового потенциала страны, тоже часть богатства. Это особенно проявилось в период заболеваний трудовых ресурсов коронавирусной инфекцией, когда многие экономики мира резко снизили показатели развития. Поэтому развитые страны решают вопросы финансирования здравоохранения, стараются обеспечить население страны качественной, доступной для всех слоев населения медицинской помощью. Сегодня эти вопросы жизненно важны: демография, инфекционные заболевания, военная операция – необходимо сохранить общество, обеспечить безопасность нации. Одним из приоритетных направлений

политики государства становятся вопросы здравоохранения, которые требуют комплексного подхода: географическая доступность, время ожидания и получения медицинской помощи в достаточном объеме и соответствующего качества для разных возрастных категорий населения. К сожалению, государственного финансирования в виде субсидий на выполнение заданий не хватает, и методика расчета субсидий не учитывает все реальные жизненные факторы. Охрана здоровья и профилактика заболеваний требует значительных финансовых вложений. Во многих странах статистические показатели подтверждают «старение» населения. Пожилые люди чаще, чем другие возрастные группы нуждаются в дорогостоящей медицинской помощи в стационаре.

Поэтому бюджетные медицинские учреждения активно развивают и практикуют платные услуги, в терминологии законодательства занимают «приносящей доход» деятельностью (внебюджетной).

В этой связи нарастает конкуренция частной и государственной медицины – государственные УЗ (учреждения здравоохранения) выигрывают по цене ввиду государственного регулирования даже по внебюджетной детализации, но проигрывают по сервису, материальной обеспеченности. Главный же фактор – специалисты – является предметом пристального внимания с обеих сторон.

Особенно актуальным становится вопрос оценки эффективности действующей системы оплаты медицинских услуг в государственных учреждениях здравоохранения. В условиях дефицита бюджетных ресурсов внебюджетная (платная) деятельность обеспечивает финансирование инвестиций в обновление медицинского оборудования и техники, то есть расширяется материальная база лечебных учреждений. Эти вопросы наглядно видны в учетной информации, которая воздействует на социальную динамику, социальную общественность, влияет на рост благосостояния населения.

Лечебные учреждения с высоким уровнем оказания медицинской помощи, осуществляющие экспертное решение тактических вопросов, применяют в диагностике высокотратные методы

выявления заболеваний. Одновременно, материальная база позволяет выполнить высокотехнологичные и высокотравматичные медицинские вмешательства. Впоследствии, осуществляется персонализированный индивидуальный уход, применяются дорогостоящие методы лечения, выполняется также значительное количество диагностических обследований и медицинских вмешательств. А эти процедуры уже возможно реализовать в медицинских учреждениях более низкого уровня, пользуясь менее квалифицированным персоналом.

Для самих учреждений основными проблемами являются: отток профессиональных кадров, не в полной мере используемый потенциал современных и высокотехнологичных методов лечения из-за перегруженности и ограничения во времени соответствующих специалистов, дефицит финансовых источников для приобретения и ремонта современного оборудования.

Данные проблемы обусловлены в первую очередь финансовыми аспектами и решаются при увеличении объемов и расширении источников финансирования

Анализ структуры медицинских услуг с целью выделения тех видов услуг, которые могут быть введены в систему внебюджетной деятельности можно провести по критериям градации.

Критерии градации:

– 1 группа: уникальные и высокотехнологичные, гарантированные системой государственной социальной защиты медицинские услуги,

– 2 группа: «стандартные», общедоступные услуги (плановой, малотравматичной, хорошо освоенной, с низкой заболеваемостью и смертностью).

Необходимо четкое определение программы организации внебюджетной деятельности, создание понятного перечня платных медицинских услуг, и услуг, оказываемых гражданам бесплатно. Граждане имеют право на выбор лечебного учреждения, врача, поэтому государство должно быть заинтересовано во внедрении элементов частной медицины в систему оказания гарантированных медицинских услуг населению соответствующего качества, от этого все выиграют.

Рассмотрим оценку потребительского спроса в части второй группы медицинских услуг, как уже определились – «общедоступные» услуги и проведем анализ.

Анализ конкурентной среды в части второй группы медицинских услуг включает ряд моментов, которые необходимо учитывать.

Разработка плана маркетинговых и рекламных мероприятий с учетом специфики, который будет заключаться в следующем:

– анализ рынка, конкурентов, определение преимуществ и слабых сторон (SWOT – анализ);

– выбор инструментов маркетинга и эффективных каналов продвижения;

– определение обоснованной цены на услуги (по затратному методу, но с учетом обоснованной рыночной надбавки);

– бюджетирование (определение первоначальных затрат на маркетинг и рекламу и ежемесячного рекламного бюджета).

Необходимо провести оценку материально-технической базы по направлениям:

– обеспеченность в разрезе выделенных двух групп услуг (необходимый минимальный набор лекарств, медицинские инструменты, перевязочные средства);

– изношенность и потребность в обновлении (приборы, дорогостоящее оборудование).

Пристальное внимание необходимо уделить анализу обеспеченности кадрами соответствующей квалификации в разрезе выделенных двух групп услуг. Мы помним крылатую фразу «Кадры решают...», она и сегодня не теряет актуальности.

Оценка прогнозной коммерческой эффективности реализации платных медицинских услуг в рамках конкретной модели частно-государственного партнерства (ЧГП).

Оценка рисков.

– Негативная реакция пациентов при обращении в стационар на отсутствие традиционной модели оказания помощи. Решение – необходимо предварительно подготовить юридические разъяснения, указывающие на правомерность пред-

лагаемой формы оказания платной медицинской помощи.

– Негативная реакция персонала на внедрение новой формы взаимоотношений. Решение – дополнительное разъяснение и привлечение административного ресурса, финансовое стимулирование.

– Злоупотребление и превышение показаний при привлечении пациентов на выполнение платных медицинских вмешательств. Решение – четкая регламентация процесса, контроль заведующими отделениями.

– Снижение интенсивности и качества работы в основное рабочее время в угоду приоритета выполнения платных медицинских вмешательств. Решение – четко организованный административный контроль

Оценка потенциальных преимуществ для учреждений здравоохранения при реализации внебюджетной деятельности включает следующие составляющие:

– Возможность существенного материального стимулирования привлеченных высококвалифицированных специалистов как основа роста эффективности профессиональной деятельности, повышение статуса и престижности работников медицины.

– Лечебные медицинские учреждения заинтересованы в грамотном, высококвалифицированном персонале и смогут привлечь таких работников возможностью получения высокооплачиваемого места работы.

– Дополнительные внебюджетные средства позволят восполнить недофинансирование инвестиций в основной капитал.

– Повысится уровень удовлетворенности клиентов – пациентов, что обеспечит рост их числа и заинтересованность в потреблении медицинских услуг.

Исследования показывают, что возрастающие расходы системы здравоохранения, обусловленные демографическими проблемами, ухудшением экологии полностью государством не обеспечиваются, поэтому необходимо расширять источники финансирования, использовать все возможные варианты взаимодействия, в том числе и с коммерческими структурами (ЧГП).

Учетные практики в настоящее время позволяют получать информацию в режиме «реального» времени. Реализуются новые модели эффективного управления, в основном децентрализованного направления. База направлений – agile-технологии: формируются многофункциональные команды с открытой моделью рыночного взаимодействия. И это соответствует решению государственных задач в области здравоохранения в части формирования разных источников финансирования.

В условиях сегодняшнего дня (нестабильная внешняя среда) позволяет управлять по ситуации, оперативно принимать решения и генерировать показатели.

Электронная отчетность учреждений, детализированный план счетов, анализ и контроль движения средств по каждому источнику финансирования больших данных – это уже возможно и позволяет формировать управленческую информацию для реализации потребностей государственных институтов и заинтересованных лиц.

Цифровая информация увеличила производительность и мотивацию труда, повлияла на принятие управленческих решений, ресурсное обеспечение, появился дополнительный потенциал. Расширение и детализация источников финансирования изменили способы организации деятельности учреждений в общественном секторе, а не только в здравоохранении.

Выводы

В заключение можем сказать, что нужно активнее внедрять смешанные современные модели финансирования во всех учреждениях. В медицине основная база интеграции: виды обязательного, добровольного страхования, приносящая доход предпринимательская деятельность, отдельные формы частного государственного партнерства. Комплексное применение, учет и контроль смешанных моделей финансирования позволит обеспечить конкурентные преимущества учреждений, обеспечить высокотехнологичную материальную базу, привлечь квалифицированный персонал, и в итоге эффективно решать государственные задачи.

Библиографический список

1. Аганбегян А.Г. Человеческий капитал и его главная составляющая – сфера «экономики знаний» как основной источник социально-экономического роста // *Экономические стратегии*. 2017. № 3. С. 66–79.
2. Казакова А.А. Инклюзивный рост: проблема социологической концептуализации // *Теория и практика общественного развития*. 2016. № 4. [Электронный ресурс]. URL: http://teoria-practica.ru/rus/files/arhiv_zhurnala/2016/4/sociology/kazakova.pdf (дата обращения: 28.10.2022).
3. Kanaev A., Kanaeva O., Belousov K. Sustainable development of Russian companies: specifics of interpretation and directions of activities. Third International Economic Symposium (IES 2018) Proceedings of the. 2019.
4. Кулак А.Г. Вопросы охраны здоровья в рамках Целей в области устойчивого развития // *Экономический рост Республики Беларусь: глобализация, инновационность, устойчивость: материалы XII Междунар. науч.-практ. конф. (Минск, 16 мая 2019 г.)*. Минск, 2019. С. 212–213.
5. Николаенко А.В. Гуманитарное сотрудничество Российской Федерации со странами Европейского Союза в области образования // *Архитектура университетского образования: построение единого пространства знаний: Сборник трудов IV Национальной научно-методической конференции с международным участием*. 2020. С. 310-316.
6. Николаенко А.В. Россия в современной системе международных отношений Азиатско-Тихоокеанского региона. Санкт-Петербург, 2013. 194 с.