

блем, которые необходимо решить: недостаточное количество преподавателей, высокая педагогическая нагрузка, отбор студентов с учетом специфики деятельности ВОП, отсутствие раннего участия студентов в практической деятельности. К примеру, в Великобритании студентам, выбравшим эту специальность, начиная с начальных курсов, прикрепляет к одной семье. Такой опыт является бесценным для студента, поскольку они в практике получают возможность наблюдать за пациентами всех возрастов. Однако следует отметить, и положительные тенденции, такие как: введение семейного принципа оказания медицинской помощи, внедрение стимулирующего компонента подушевого норматива, который призван стимулировать деятельность врачей общей практики [3].

Исходя из вышеизложенного, чтобы обеспечить систему здравоохранения, компетентными врачами общей практики и внедрить интегрированную систему здравоохранения необходимо осуществить следующие мероприятия:

- развивать компетенции ВОП, которые будут удовлетворять потребности населения
- обучать студентов компетентностно-ориентированными методами
- набирать специалистов, в систему здравоохранения в зависимости от приобретенных ими компетенциями.

Список литературы

1. Государственная программа развития здравоохранения «Денсаулык» на 2016-2019гг.
2. Послание Президента РК народу Казахстана «Казахстан-2030: просветание, безопасность и улучшение благосостояние всех Казахстанцев», 1997 г.
3. Резолюция 3-го Конгресса ассоциации семейных врачей Казахстана, 2016
4. *Gerdtham, U.G. & Jönsson, B., 2000.* International comparisons of health expenditure: theory, data and econometric analysis. In A. J. Culyer & J. P. Newhouse, eds. *Handbook of Health Economics*. Amsterdam: Elsevier, pp. 11-53
5. *WHO Regional Office for Europe.* Strengthening people-centred health systems in the WHO European Region: framework for action on integrated health services delivery, 2016.

Ю.А. Маршакова, научный руководитель *Ю.В. Дёмина*
Российский государственный профессионально-педагогический университет, Екатеринбург, Россия

Социально-экономическая эффективность совершенствования финансовой деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения

Аннотация. В статье рассматривается актуальная проблема оптимизации управления финансовыми потоками в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения. Выявлена и обоснована зависимость эффективного управления денежными средствами от источников финансирования, связи с научно-технологическим комплексом, автоматизации процессов деятельности учрежде-

ний. Доказана необходимость внедрения платных услуг, инновационных продуктов, информатизации здравоохранения.

Ключевые слова: *финансовая деятельность, здравоохранение, денежный поток, социально-экономическая эффективность, бюджет.*

В настоящий момент, в связи со сложной экономической ситуацией в Российской Федерации обостряются социально-экономические проблемы общества. В рамках проводимой государственной политики, перечень социальных гарантий и механизмы реализации социальной защиты граждан находится в стадии развития.

Согласно ст. 41 п. 1 Конституции РФ медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения предоставляется гражданам бесплатно за счет средств федерального, регионального или муниципального бюджетов, а также за счет страховых взносов, внебюджетных фондов и других поступлений [3]. В сложившихся обстоятельствах имущественного и социального расслоения общества, увеличении числа социально обусловленных болезней, их модификации и преобразования, вопрос о качестве медицинского обслуживания, эффективности финансовой политики в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения остается наиболее актуальным. Повышение уровня здоровья граждан, увеличение средней продолжительности жизни, оптимизации демографических показателей населения, рост производительности труда, при этом эффективное расходование, выделяемых бюджетом средств, снижение экономического ущерба от заболеваний являются главными условиями социально-экономической эффективности финансовой деятельности государственного бюджетного учреждения здравоохранения.

Бюджеты всех уровней бюджетной системы Российской Федерации выделяют значительные средства на финансирование системы здравоохранения. Органы государственной власти вынуждены сдерживать рост бюджетных расходов на фоне неблагоприятной экономической ситуации. Так, по данным Счетной палаты государственное финансирование медицины в России на 2017 год сократилось на 17% из федерального бюджета и еще на 24% из региональных бюджетов [1]. Недостаток денежных средств не позволяет осуществлять восстановление основных средств и способствовать развитию учреждения.

Решить проблему финансирования в должном объеме, на первый взгляд, возможно за счет расширения соответствующей статьи бюджета. Но на данном этапе экономического развития общества данная мера противоречит проводимой государством фискальной политики. В такой ситуации целесообразно говорить об увеличении эффективности использования бюджетных средств и поиске альтернативных способов финансирования.

В связи с переходом на принципы медицинского страхования и развитием рыночных механизмов управления финансами, бюджетные средства перестали быть ведущим способом финансирования организаций здравоохранения. Важными источниками финансирования, на сегодняшний момент, являются средства обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования, а также средства государственных внебюджетных фондов. Такие методы финансирования позволяют гарантировать соблюдение конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи.

Государственные бюджетные учреждения здравоохранения не являются коммерческими организациями и не имеют цели получения прибыли. Однако они могут оказывать ряд платных услуг, тем самым увеличивая собственный бюджет. За счет этих средств может определяться премиальный фонд заработной платы, что привлекает за собой приток высококвалифицированных специалистов, сдержит их переход в частные клиники. Также, за счет полученных средств, появляется возможность увеличивать медицинские мощности, приобретать новое оборудование, что вкуче будет способствовать повышению спроса на платные и бесплатные медицинские услуги, повышению качества медицинского обслуживания, квалификации специалистов, укреплению здоровья населения, доверия граждан и реализации социальных гарантий.

Однако, увеличение притока денежных средств за счет платных услуг возможно лишь при увеличении спроса на них. Внедрение рыночных механизмов в систему здравоохранения, совершенной конкуренции, эффективной ценовой политики, привлечения высококвалифицированных специалистов, проводимой маркетинговой стратегии являются одной из основных задач развития учреждений здравоохранения и совершенствования их социально-экономической эффективности.

Увеличение социально-экономической эффективности учреждений здравоохранения идет наряду с научно-техническим прогрессом, с новыми медицинскими разработками и проводимыми научными исследованиями. Научная отрасль в России в данной сфере по различным причинам малопривлекательна для негосударственных и зарубежных инвестиций. Несмотря на то, что многие отечественные ученые являются основными персонами в мире, имеют престижный статус и завоевали уважение коллег общий уровень развития медицинской науки в нашей стране пока находится на низком уровне. Как заявила Министр здравоохранения Российской Федерации Скворцова В.И., по уровню финансирования научных исследований Россия занимает 9 место. В Российской Федерации насчитывается около 19 тысяч сотрудников научной отрасли и более 5 тысяч лабораторий, из которых лишь 112 имеют международные рейтинги [2].

На данный момент медицинская наука продолжает оставаться преимущественно импортной. А расходы на развитие научно-исследовательского комплекса в 2017–2019 годах сократятся более чем на 25 млрд руб. относительно плану, который был предусмотрен на данный период в федеральной целевой программе развития научно-технологического комплекса на 2014 – 2020 годы [1].

В связи с образовавшейся тенденцией, для развития научно-технического медицинского кластера необходимо привлекать зарубежный капитал, соединить учреждения академической науки и вузы, сделать доступным участие в разработках и исследованиях медицинских работников. Со стороны государственных бюджетных учреждений здравоохранения необходимо обеспечить финансовую поддержку, создавать необходимые условия деятельности и обеспечивать доступность научных конференций сотрудников, участвующих в научных исследованиях, разработать систему привилегий и премирования.

Скорость внедрения высокотехнологичных инновационных медицинских продуктов, научных разработок и результатов исследований на российский рынок и в государственные бюджетные учреждения здравоохранения остается низкоуровневой. Стоимость таких продуктов и оборудования в основном недоступна для бюджетного

учреждения. Одним из основных видов управления денежными потоками является процесс планирования. Планирование позволяет определить источники денежных средств, объем и основные направления их использования, а также спрогнозировать ожидаемые финансовые потоки. Во многих некрупных учреждениях здравоохранения отдел планирования отсутствует как таковой. Расходование денежных средств производится на основании бюджетных смет, которые составляются на один календарный год. Осуществление расходов производится отделом государственных закупок по средствам открытых и закрытых конкурсов, электронных аукционов и запросов котировок.

Одной из причин разобщенности финансовой деятельности учреждений здравоохранения является неэффективное планирование. Статьи расходов подвержены сильным изменениям в процессе государственных закупок. А наличие денежных средств на приобретение инновационных продуктов бюджетная смета не предусматривает. Запланировать появление такого продукта и выделить из бюджета необходимые средства будет являться возможным, если отдел планирования и прогнозирования будет функционировать в полной мере. Наличие эффективных коммуникационных связей между научно-исследовательскими центрами и государственными бюджетными учреждениями здравоохранения способствуют ускоренному процессу внедрения инноваций в отечественную систему здравоохранения, развитию и модернизацию учреждения, от чего напрямую зависит уровень здоровья и благополучия населения.

В век развития информационных технологий, государственным бюджетным учреждениям здравоохранения необходимо автоматизировать многие процессы деятельности и непрерывно следовать за техническим прогрессом. По данным исследования КМИС информатизация здравоохранения осуществляется объемом в 4-5 млрд рублей в год. Рынок с долей 61% составляют региональные системы, медицинские информационные системы учрежденческого уровня составляют 27%. Остальную часть рынка занимают лабораторные или радиологические информационные системы, информационные системы для скорой помощи или лекарственного снабжения. Каждый из этих видов решений занимает менее 1% в общем объеме информационных технологий рынка здравоохранения [2].

Для осуществления эффективной и инновационной деятельности необходимо произвести внедрение информационных систем, обеспечивающих автоматизацию стержневых видов деятельности медицинских учреждений – таких, как PACS, МИС, ЛИС. Затем создать на их базе систему различных электронных сервисов для обеспечения удобства и доступности обращения граждан, например, вызова скорой помощи, онлайн записи на прием. Следует автоматизировать административно-хозяйственную деятельность учреждения, внедрить систему мониторинга, регистров и обеспечить безопасность информации. И, как следствие, способствовать созданию единой информационной базы внутри учреждения и, в перспективе, интегрировать на региональном уровне с последующим включением к целостному федеральному ресурсу.

Социально-экономическая эффективность работы государственных бюджетных учреждений здравоохранения напрямую зависит от проводимой ими финансовой политики, эффективного планирования и управления денежными потоками. Процесс

формирования инновационной, современной системы здравоохранения охватывает комплексное взаимодействие государственных и частных организаций различных уровней. Качество медицинского обслуживания и проведение результативной финансово-хозяйственной деятельности, развитие научно-исследовательских мероприятий и внедрение их в учреждения здравоохранения является значимой составляющей национального благополучия населения и приоритетным направлением развития Российской Федерации.

Список литературы

1. Официальный сайт Счетной палаты Российской Федерации [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.ach.gov.ru>.
2. Репринцева Е.В. Система показателей, характеризующих ресурсное обеспечение учреждений здравоохранения [Электронный ресурс] // Иннов: электронный научный журнал, 2018. №2 (35). Режим доступа: <http://www.innov.ru/science/economy/sistema-pokazateley-kharakterizuyushch/>.
3. Российская Федерация. Конституция (1993). Конституция Российской Федерации: официальный текст. Москва: Маркетинг, 2015. 25 с.

Д.А.Сон, научный руководитель Б.С.Турдалиева
Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова,
Алматы, Республика Казахстан

Использование современных информационных технологий в профилактике сердечно-сосудистых заболеваний

***Аннотация.** Данная работа направлена на профилактику сердечно-сосудистых заболеваний в Республике Казахстан путем введения международного инструмента шкалы SCORE в мобильном приложении. Оно будет применено среди трудоспособного населения, прикрепленного к поликлиникам г. Алматы. Приложение так же будет давать индивидуальные рекомендации пациентам в группе риска по здоровому образу жизни и снижению риска заболеваний ССЗ. Будет оценено влияние новых информационных систем для профилактики в общественном здравоохранении.*

***Ключевые слова:** профилактика сердечно-сосудистых заболеваний, информационные технологии, мобильное приложение, шкала SCORE.*

На сегодняшний день по данным ВОЗ сердечно-сосудистые заболевания (ССЗ) являются причиной более половины зарегистрированных случаев смерти и инвалидизации во всем мире. Так, в 2012 году от ССЗ умерло 17,5 миллиона человек, что со-