



DOI: <https://doi.org/10.15688/re.volsu.2021.3.4>

UDC 614.2
BBC 26.89

Submitted: 14.03.2021
Accepted: 25.05.2021

UPDATING ECONOMIC METHODS OF HEALTHCARE DEVELOPMENT MANAGEMENT (ON THE EXAMPLE OF BELGOROD REGION)

Tatiana M. Pinkus

Medical Information and Analytical Center, Belgorod, Russian Federation

Mihail A. Stepchuk

Medical Information and Analytical Center, Belgorod, Russian Federation

Lyudmila S. Krylova

Department of Healthcare of Belgorod Region, Belgorod, Russian Federation

Abstract. The article is devoted to the use of updated methods of economic management of healthcare development in Belgorod region with the use of promising forms of financing of medical organizations, payment and economic motivation of medical workers in achievement of medical service quality and the effectiveness of medical organizations. The relevance of research is explained by the need to replace existing management system with new methods of economic management in healthcare, analysis and rational use of all means of healthcare, impact assessment of increase of the motivation of medical workers on the effectiveness of medical organizations and the quality of medical services, for the choice of the most optimal financing options and achievement of the best results in protection of public health. The authors used the main evaluation criteria: a) mortality reduction, including infant mortality and prolongation of the active life of a person; b) efficiency of the bed network and medical workers, quality and volume of inpatient medical care; c) availability and quality of medical care for the population living in the area of service of medical organization, effectiveness of outpatient medical care, a substitute hospital, and preventive measures. At the same time the use of effective methods of examination, treatment and prevention were taken into account. The study used a complex method: economic, statistical, quantitative and qualitative analysis, comparative assessment. The analysis showed that when choosing the forms of financing and motivation, the accumulated experience of economic management in the developed countries of the world and Russia was used, what made it possible to determine the best option. In the conclusion, an increase in wages and motivation of medical workers was found what had a positive impact on the efficiency of the medical organization, the quality of medical services and the health of the population. Recommendations are given for the improvement of economic management methods in healthcare, and a drawback is showed, i.e. limited funding and, accordingly, per capita tariffs, which does not allow using fully new methods of treatment.

Key words: economic methods of management, promising forms of payment for medical services, sectoral system of remuneration, quality of medical services, efficiency of functioning of medical organizations.

Citation. Pinkus T.M., Stepchuk M.A., Krylova L.S., 2021. Updating Economic Methods of Healthcare Development Management (On the Example of Belgorod Region). *Regionalnaya ekonomika. Yug Rossii* [Regional Economy. South of Russia], vol. 9, no. 3, pp. 39-49. (in Russian). DOI: <https://doi.org/10.15688/re.volsu.2021.3.4>

УДК 614.2
ББК 26.89

Дата поступления статьи: 14.03.2021
Дата принятия статьи: 25.05.2021

АКТУАЛИЗАЦИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИХ МЕТОДОВ УПРАВЛЕНИЯ РАЗВИТИЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (НА ПРИМЕРЕ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ)

Татьяна Михайловна Пинкус

Медицинский информационно-аналитический центр, г. Белгород, Российская Федерация

© Пинкус Т.М., Степчук М.А., Крылова Л.С., 2021

Михаил Андреевич Степчук

Медицинский информационно-аналитический центр, г. Белгород, Российская Федерация

Людмила Степановна Крылова

Департамент здравоохранения Белгородской области, г. Белгород, Российская Федерация

Аннотация. Статья посвящена использованию эффективных методов экономического управления развитием здравоохранения в Белгородской области с использованием перспективных форм финансирования медицинских организаций (МО), оплаты и экономической мотивации труда медицинских работников в достижении качества медицинских услуг и эффективности деятельности МО. Актуальность темы исследования обусловлена необходимостью замены администрирования на новые методы экономического управления в здравоохранении, анализа и рационального использования всех средств здравоохранения, оценки влияния повышения мотивации медицинских работников на эффективность деятельности МО и качества медицинских услуг для выбора наиболее оптимальных вариантов финансирования и достижения наилучших результатов в охране здоровья населения. В качестве основных критериев оценки авторы использовали: а) сокращение смертности, в том числе младенческой, и продление активной жизни человека; б) эффективность работы коечной сети и медицинских работников, качество и объем стационарной медицинской помощи; в) доступность и качество медицинской помощи населению, проживающему в районе обслуживания МО, эффективность внебольничной медицинской помощи, замещающей стационар, и профилактических мероприятий. При этом учитывали применение эффективных методов и способов обследования, лечения и профилактики. Результаты анализа показали, что при выборе форм финансирования и мотивации использовался накопленный опыт экономического управления в развитых странах мира и России, что позволило определиться с оптимальным вариантом. В заключении отмечен рост заработной платы и мотивации медицинских работников, что позитивно сказалось на эффективности работы МО, качестве медицинских услуг и характеристиках здоровья населения. Даны рекомендации по совершенствованию экономических методов управления в здравоохранении, при условии нивелирования такой проблемы, как ограниченность финансирования, и, соответственно, подушевых тарифов, что не позволяет реализовать новые методы в полном объеме.

Ключевые слова: экономические методы управления, перспективные формы оплаты медицинских услуг, отраслевая система оплаты труда, качество медицинских услуг, эффективность функционирования медицинских организаций.

Цитирование. Пинкус Т. М., Степчук М. А., Крылова Л. С., 2021. Актуализация экономических методов управления развитием здравоохранения (на примере Белгородской области) // Региональная экономика. Юг России. Т. 9, № 3. С. 39–49. DOI: <https://doi.org/10.15688/re.volsu.2021.3.4>

Введение

Ухудшение социально-экономической ситуации в России привели к системному кризису, который затронул в первую очередь социальную сферу, что отразилось на демографии, здоровье населения и состоянии здравоохранения, которое активно участвует в сохранении здоровья и, следовательно, играет важную роль в экономическом развитии региона, сохраняя трудовые ресурсы. Для решения проблем и развития отрасли назрела необходимость замены администрирования на экономический метод управления здравоохранением, экономического обоснования и использования перспективных форм финансирования медицинских организаций (далее – МО), выбора наиболее оптимальных экономических факторов и механизма мотивации медицинских работников, основанной на соответствии заработной платы трудовому вкладу и достижении качества медицинских услуг.

Цель данной статьи – оценить результаты внедрения в Белгородской области новых экономических методов управления развитием здравоохранения в регионе, перспективных форм финансирования МО и оплаты медицинских услуг, рационального использования всех средств здравоохранения, оценки влияния мотивации медицинских работников в достижении эффективности деятельности МО, качества медицинских услуг и состояния здоровья населения. Объектом исследования стало состояние здравоохранения Белгородской области, случаи оказания медицинских услуг, показатели деятельности МО и здоровья населения.

Актуальность выбранной проблемы исследования обусловлена необходимостью анализа результатов использования новых форм финансирования МО и медицинских услуг, рационального использования всех средств здравоохранения с целью оценки их влияния на повышение мотивации медицинских работников, эффектив-

ности деятельности МО и качества медицинских услуг.

Теоретическую и практическую значимость это исследование имеет для выбора наиболее оптимальных вариантов финансирования МО и мотивации медицинских работников в достижении наилучших результатов в охране здоровья населения, внедрение которых в регионе дали положительные результаты: а) сокращение смертности и продление активной жизни населения; б) улучшение эффективности работы МО и медицинских работников, качества и объема стационарных медицинских услуг; в) увеличение доступности и качества внебольничных медицинских услуг и профилактических мероприятий.

Методология и методы исследования

Данное исследование рассматривается как совокупность ориентиров, задающих вектор модернизационных преобразований в системе рационального использования всех средств здравоохранения, оценки влияния мотивации медицинских работников в достижении эффективности деятельности МО, повышении качества медицинских услуг и улучшении здоровья населения. В основу исследования заложена теория внутренней самодетерминации (интернализация) от наиболее низкого уровня (амотивация, нежелание выполнять действие) до более высокого (пассивное согласие, активное желание действовать). С увеличением уровня интернализации и экономической мотивации возрастает уровень вовлеченности и степень усердия.

Авторами использовался комплекс методов: статистический, сравнительный, количественного и качественного анализа и др. С их помощью обработаны и проанализированы данные государственной статистики за 2015–2019 гг. [Статистический ежегодник, 2015; 2019; Статистические материалы, 2020; Российский статистический ежегодник, 2020]. Рассчитаны показатели: смертности и продолжительности жизни населения; эффективности работы МО и медицинских работников; качества и объема стационарных и внебольничных медицинских услуг. Проведена оценка и сравнительный анализ по годам качества медицинских услуг, здоровья населения и заработной платы медицинских работников; дефектов (нарушений) медицинских услуг по годам в поликлиниках и стационарах, а также были проанализированы данные, представленные в других исследованиях.

На современном этапе развития здравоохранения особую актуальность приобретает изменение вектора направленности с административного на экономические методы управления развитием здравоохранения, что усилит мотивацию роста качества медицинских услуг. Это обусловлено ухудшением социально-экономического положения населения и экологической ситуации. Так, в 2019 г. в области без работы было 4 % трудоспособного населения и 9,8 % населения с доходами ниже прожиточного минимума. Рождаемость снизилась за 2015–2019 гг. на 26,1 %, увеличилась до 28,2 % доля лиц старше трудоспособного возраста и потребность в медицинских услугах, дефицит врачей достиг 35 % [Статистический ежегодник, 2015; 2019; Статистические материалы, 2020; Российский статистический ежегодник, 2020].

Формы оплаты медицинских услуг

С целью обеспечения адекватного финансирования МО необходимо использование *перспективных форм оплаты* медицинских услуг. Внедрением системы ОМС планировалось создать условия развития здравоохранения, однако это не произошло. Из-за низкого страхового взноса ОМС (всего 5,1 % ВВП) территориальная программа госгарантий финансировалась не в полном объеме. В результате не все МО могли адекватно мотивировать медицинских работников, в повышении качества медицинских услуг и сохранении здоровья населения [Павлов и др., 2011]. Ситуация улучшилась с реализацией федеральных и региональных программ и внедрением следующих перспективных форм финансирования: *по тарифам на базе медико-экономических стандартов; подушевому тарифу* за прикрепленное население, *с фондодержанием* поликлиники; *одноканальному финансированию и бюджетированию*. Однако полный переход на эти формы финансирования не произошел, так как не обеспечено 100%-ное финансирование территориальной программы госгарантий [Павлов и др., 2012] и, как следствие, не обеспечено адекватное мотивирование медицинских работников в качестве медицинских услуг.

Мотивация труда медицинских работников

Основы мотивации труда медицинских работников изучались многими российскими

учеными [Кузнецов, 2013; Корзенко, Тимакова, 2015; Линденбратен, 2015; Хагур, Абреч, 2015; и др.]. Существующие теории сегодня не соответствовали практике управления персоналом [Иванова, Шарапова, 2016; Осинцева, 2016; Терещук, 2016], что обосновывало необходимость дальнейшего исследования экономического управления и его мотивационной функции [Шаринова, 2016].

Мотивация – это процесс побуждения себя и других людей к деятельности через формирование мотивов поведения для достижения личных целей и целей организации (солидарность) [Черкасов, Костикова, 2017]. Система мотивации в МО предусматривает *экономические* стимулы (зарботная плата, бонусы, премии, продвижение по службе) и *неэкономические* вознаграждения: чувство результата труда, значимости выполняемой работы, самоуважения [Югай, Панкевич, 2018].

Данные опроса медицинских работников показали: 73,1 % – не удовлетворены своим материальным положением, 22,8 % – частично удовлетворены, а 70 % опрошенных считали заработную плату основным стимулом и указывали, что ее необходимо повысить [Баймуратов и др., 2017; Григорьян, 2016; Сергеева, 2017a]; 40,2 % медицинских сестер также отдавали приоритет экономическим стимулам, а 19,7 % отметили отрицательную мотивацию *принуждением* (страх увольнения, наказания), что не стимулировало качество медицинских услуг [Петрова, Погосян, 2020]. Многие медицинские работники проявляли безразличие (*симптом выгорания*) к высокой моральной оценке их труда коллегами и руководством [Сирота и др., 2017].

Таким образом, вышеприведенные данные исследований и мнений позволяют сделать вывод, что сегодня приоритетным фактором, значимо влияющим на трудовую мотивацию медицинских работников, являются экономические стимулы. В этой связи одной из основных задач управления становится определение мотивов каждого сотрудника и их согласование с целями МО [Шушпанова, 2017]. Рекомендуется также внедрение менеджмента качества [Агеева, 2015; Гайдова, Терехин, 2017; Сергеева, 2017b; 2018].

Формы оплаты труда медицинских работников

Эффективная реализации мотивации медицинских работников невозможна без использования перспективных форм оплаты труда медицин-

ских работников. Однако невозможно было совместить финансирование в системе ОМС за объем выполненных работ и повременную оплату медицинским работникам по *Единой тарифной сетке* (далее – ЕТС) с низкими окладами и заработной платой в целом, а «надтарифные» стимулирующие надбавки использовались для повышения низкой заработной платы, выплачиваемой независимо от результатов работы.

В этой связи была внедрена *дифференцированная оплата* труда медицинских работников, ее размер зависел от объема и качества медицинских услуг, она должна была стимулировать улучшение эффективности деятельности МО. Зарботная плата начислялась из фонда оплаты труда, который формировался по нормативу от дохода, после его распределения на нужды по статьям, входящим в состав тарифа в принятых пропорциях [Беляев, 2017; Уйба и др., 2012]. Администрация МО самостоятельно определяла порядок и условия оплаты труда. Как и ЕТС, она имела целый ряд недостатков, в связи с чем с 2007 г. осуществлялся переход на более прогрессивную *отраслевую систему оплаты труда* (далее – ОСОТ) медицинских работников, которая свободна от многих недостатков предыдущих.

В рамках ОСОТ разработана методика расчета заработной платы и дополнительных коэффициентов (включая стимулирующие доплаты), утвержден перечень критериев оценки эффективности работы МО и каждого медицинского работника, механизм оплаты. Основной идеей ОСОТ является стимулирование эффективности используемых ресурсов, функционирования МО и сохранения здоровья населения. Она предусматривает систему оценки деятельности МО и персонально каждого медицинского работника на основе показателей результативности. При этом заработная плата основывается на базовой ставке в зависимости от должности, а также выплат компенсационного, стимулирующего характера и с применением повышающих коэффициентов. Дополнительные коэффициенты, в том числе стимулирующие, выплачивались в соответствии с достигнутыми показателями результативности, с учетом сложности и качества выполняемых работ [Павлов и др., 2012].

Таким образом, переход на современные экономические методы управления развитием здравоохранения, внедрение оплаты медицинских услуг по стандартам, использование реального частичного фондодержания поликлиники, переход

на одноканальное финансирование и бюджетирование, подушевое финансирование на прикрепившихся лиц, привлечение средств федерального бюджета и частное государственное партнерство позволили улучшить материально-техническую базу МО, повысить квалификацию медицинских работников, увеличить фонд заработной платы и стимулирующих доплат за качество медицинских услуг [Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 ... , 2012]. Этому способствовал переход на прогрессивную ОСОТ и использование критериев оценки труда медицинских работников [Приказ Минздрава от 15.07.2016 № 520н ... , 2016]. Это сказалось на эффективности работы МО, качестве медицинских услуг и ряде показателей здоровья населения, увеличился размер заработной платы медицинских работников. Однако реализовать в полном объеме возможности этих перспективных форм не представлялось возможным из-за ограниченности финансирования [Григорьян, 2016].

Результаты и обсуждение исследования

Перспективные способы оплаты медицинских услуг

Исследованием установлено, что сегодня в Белгородской области применяются перспективные способы оплаты медицинских услуг, ориентированные на результаты деятельности МО: в амбулаторно-поликлинических условиях – на основе подушевого финансирования за прикрепившихся лиц; в стационарных условиях и в дневных стационарах – за законченный случай лечения заболевания, включенного в соответствующую клинико-статистическую группу; в скорой медицинской помощи – за вызов. Они способствуют снижению необоснованных издержек на лечение, обеспечению доступности и качества медицинских услуг населению. Расходы на заработную плату финансируются за счет средств: областного бюджета; ОМС; платных услуг за новые технологии обследования и лечения, находящихся за рамками ТППГ. В целом в 2019 г. доля платных услуг в структуре расходов на здравоохранение составила 6,5 %.

Совершенствование форм оплаты труда медицинских работников

Применяемая прогрессивная ОСОТ медицинских работников включает в себя: должностной

оклад с учетом профессиональной подготовки и уровня квалификации работника; выплаты компенсационного и стимулирующего характера. Стимулирующая часть фонда оплаты труда определяется как разница между общим фондом оплаты труда МО и суммой фонда оплаты труда по должностным окладам и компенсационным выплатам и рассчитывается МО самостоятельно. Их размер рассчитывается в соответствии с критериями оценки качества медицинских услуг, изложенными в Положении, утвержденном руководителем МО и согласованном с профсоюзной организацией. Внутриучрежденческий расчет производит поликлиника, внешний расчет – страховая компания. Эти методы положительно сказались на реформировании и модернизации здравоохранения региона и мотивировании медицинских работников в достижении качества медицинских услуг.

Влияние новых подходов к управлению на эффективность деятельности МО

Результаты исследования показали, что за 2015–2019 гг. улучшились качественные показатели работы стационаров и поликлиник региона: уменьшилась на 3,6 % средняя длительность лечения больных; увеличился на 0,3 % оборот койки, безболезненно сокращено 8,0 % неэффективно используемых коек; количество посещений в поликлинику уменьшилось на 10,8 %, однако при этом увеличилось на 8,2 % число посещений с профилактической целью; на 39,4 % увеличилось число диспансерных больных, и около 90 % из них получили лечебно-оздоровительные медицинские услуги, а дети – 100 % (см. табл. 1).

Соответственно достигнутым результатам выросла в 1,5 раза заработная плата медицинских работников. Выплаты стимулирующего характера в МО осуществлялись по результатам итогов достижения критериев оценки эффективности каждого работника и МО в целом. В структуре заработной платы доля гарантированной части заработной платы увеличилась и составляла 51–53 %, компенсационные выплаты – от 15 до 19 %, стимулирующие выплаты за достижение конкретных результатов качества медицинских услуг и критериев эффективности увеличились до 34 %, число пациенто-дней в дневных стационарах снизилось на 4,9 % (в связи со снижением их финансирования за счет средств ОМС). Однако они востребованы, и перенос части объемов медицинских услуг из

круглосуточных стационаров в дневные только за 2019 г. составил экономию около 900 млн руб., что отразилось на перераспределении объемов финансирования.

Так, за 2015–2019 гг. снизилась на 6 % доля расходов на стационарные медицинские услуги; соответственно, увеличилась на 4,3 % доля расходов на амбулаторно-поликлинические медицинские услуги, на 1 % – на скорую медицинскую помощь и на 0,7 % – на услуги иных МО (табл. 2).

Все перечисленные выше нововведения положительно отразились на улучшении многих показателей здоровья населения. Уменьшилась первичная заболеваемость детей на 9,4 %, а всего населения – на 1,8 %, в том числе болезней: инфекционные и паразитарные – на 41,5 %; глаз – на 22,7 %; крови – 19,5 %; мочеполовой системы – 17,5 %; новообразования, болезни системы кровообращения и органов дыхания – по 11,3 %; по социально значимым заболеваниям: сифилисом – в 4,7 раза, гонореей – в 7,6 раза, туберкулезом – на 47,6 %, алкоголизмом – на 27 %; психическими расстройствами – на 24,9 %. Улучшились показатели работы службы родовспоможения: число абортот уменьшилось на 25 %, мла-

денческая смертность – на 51,6 %; материнская смертность – на 100 %. Общая смертность населения уменьшилась на 3,6 %, ожидаемая продолжительность жизни увеличилась на 1,6 лет (до 74,2 %) [Статистический ежегодник, 2015; 2019; Статистические материалы, 2020; Российский статистический ежегодник, 2020].

Таким образом, используемые подходы позволили повысить эффективность функционирования как МО, так и здравоохранения региона в целом, уменьшить медико-социальные последствия болезней, сократить смертность, увеличить среднюю продолжительность жизни и повысить заработную плату медицинским работникам.

Анализ результатов исследования позволяет также отметить следующее: в ряде МО из-за несоответствия объемов финансирования объему медицинских услуг, низких подушевых тарифов (большая доля неработающего населения) размер стимулирующих доплат медицинским работникам значительно ниже; соответственно, ниже положительные результаты; государство задекларировало к 2018 г. рост заработной платы медицинским работникам в 1,5 раза, но не подтвердило это финансовыми средствами. В этой связи большин-

Таблица 1

Показатели работы медицинских организаций Белгородской области за 2015–2019 гг.

Показатели	Годы					Темп прироста / убыли 2019 г. к 2015 г.
	2015	2016	2017	2018	2019	
Оборот койки, раз	28,1	28,1	22,7	27,4	28,2	0,3
Работа койки, дней в году	317	321	317	309	308	-2,9
Средняя длительность лечения, в днях	11,3	11,4	11,5	11,3	10,9	-3,6
Посещения, на 1 жителя в год	9,3	9,0	5,5	8,0	8,3	-10,8
Пациенто-дни в ДС, на 1000 населения	636,8	634	617,6	609,7	605,5	-4,9
Состоят под «Д» наблюдением	36 995	41 536	42 571	48 977	51 564	39,4
Зарплата, в том числе:						
– врачей, руб.	39 960	40 639	44 574	56 051	60 892	> в 1,5 раза
– средних медработников, руб.	21 046	22 382	23 077	29 038	31 614	> в 1,5 раза

Примечание. Составлено по: [Статистический ежегодник, 2015; 2019; Статистические материалы, 2020; Российский статистический ежегодник, 2020].

Таблица 2

Структура расходов на медицинские услуги в Белгородской области за 2015–2019 гг., %

Показатели	Годы					Темп прироста / убыли 2019 г. к 2015 г.
	2015	2016	2017	2018	2019	
Стационарные медицинские услуги	50,0	47,8	44,4	44,6	44,0	-6,0
Амбулаторно-поликлинические медицинские услуги	32,8	33,1	34,9	34,4	33,4	0,6
Медицинские услуги, предоставляемые в дневных стационарах	4,4	5,2	6,3	7,0	8,1	3,7
Скорая медицинская помощь	4,7	5,2	5,6	5,7	5,7	1,0
Услуги иных учреждений здравоохранения	8,1	8,7	8,8	8,3	8,8	0,7

Примечание. Составлено по: [Статистический ежегодник, 2015; 2019; Статистические материалы, 2020].

ство МО (как и в большинстве регионов) вынуждены были до 30 % сократить штатную численность медицинских работников и до 30 % увеличить платные услуги, которые недоступны многим жителям; увеличение размера фиксированной части заработной платы принуждало снизить стимулирующие выплаты, так как заработать дополнительные средства (кроме платных услуг, однако их доля в структуре финансирования МО была нормативно ограничена) МО проблематично; невозможно было МО значимо увеличить фонд оплаты труда еще потому, что увеличивались затраты на медицинские услуги с ростом стоимости медицинского оборудования, медицинских препаратов, расходных материалов и содержание вспомогательных служб.

Важным в исследовании была оценка влияния новых форм оплаты медицинских услуг и ОСОТ на качество медицинских услуг. До 2008 г. экспертиза качества медицинских услуг осуществлялась с использованием сравнения оказанной медицинской услуги с медико-экономическим стандартом (МЭС). С 2009 г. введена в практику экспертиза *рисков* (врачебных ошибок, ухудшения состояния пациента, неоптимального использования ресурсов). С 2011 г. (Приказ ФФ ОМС № 230, 2010), экспертизу стали проводить на предмет *установления дефектов* (нарушений) оказания медицинских услуг. Анализ экспертиз за 2015–2019 г. показал, что число выявленных нарушений при оказании медицинских услуг снизилось в поликлинике на 51 %, в стационаре – 51,2 % (табл. 3).

Установлено, что если в первые годы применения данного приказа эксперты в большинстве случаев устанавливали нарушения оформления медицинской документации, то в последние годы их число уменьшилось. Однако увеличилась доля нарушений технологии оказания медицинской услуги (не полностью собран анамнез, не в полном объеме или несвоевременно выполнены диагностические мероприятия, выявлялись случаи приме-

нения не всегда эффективных препаратов и др.). Однако эти нарушения не всегда зависели от врача, так как в большинстве районных и сельских МО зачастую отсутствует современное лечебно-диагностическое оборудование и достаточно средств (как в МО, так и у большинства пациентов) на приобретение эффективных дорогостоящих лекарственных препаратов.

Таким образом, результаты исследования показали, что рост заработной платы медицинских работников и увеличение их мотивации в достижении качества медицинских услуг позволили в Белгородской области снизить за 2015–2019 гг. количество нарушений оказания медицинских услуг в поликлинике – на 51 %, в стационаре – на 51,2 %. При этом часть нарушений не всегда зависела от врача.

Перспективы совершенствования экономических методов управления развитием здравоохранения

С целью устранения субъективизма руководителей МО при решении вопроса размера стимулирующих доплат конкретному медицинскому работнику Президентом РФ подписан Федеральный закон № 362-ФЗ «О внесении изменений в Трудовой кодекс Российской Федерации». В соответствии с законом требования к отраслевым системам оплаты труда будет устанавливать правительство, а не власти субъектов, как сейчас следует. Цель поправок – нивелировать существенную разницу в окладах работников бюджетной и муниципальной сфер между регионами. Правительство будет определять требования к формированию окладов, ставок, перечням компенсационных и стимулирующих выплат и условиям их назначения и т. д. Для каждой отрасли разрабатываются свои требования, которые будут закреплены в подзаконных актах [Федеральный закон РФ от 09.11.2020 № 362-ФЗ ... , 2020].

Таблица 3

Число случаев нарушений оказания медицинских услуг в медицинских организациях Белгородской области за 2015–2019 гг.

Показатель	Поликлиника						Стационар					
	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2019 г. к 2015 г., %	2015 г.	2016 г.	2017 г.	2018 г.	2019 г.	2019 г. к 2015 г., %
Средний по области	29,2	8,9	5,6	13,1	14,3	-51,0	33,0	32,0	30,8	20,3	16,1	-51,2

Примечание. Составлено по данным отчета территориального фонда ОМС Белгородской области.

Заключение

1. Переход на современные методы экономического управления развитием здравоохранения Белгородской области позволил повысить эффективность работы МО, улучшить здоровье и продолжительность жизни населения, повысить заработную плату медицинским работникам.

2. Рост заработной платы медицинским работникам в 1,5 раза и стимулирующих доплат до 34 % позволил снизить на 51 % количество нарушений оказания медицинских услуг как в стационарных условиях, так и в амбулаторно-поликлинических.

3. Значимый рост качества медицинских услуг возможен при мотивации медицинских работников на 35–40 % от их оклада.

4. С целью дальнейшего совершенствования экономических методов управления развитием здравоохранения региона для повышения качества медицинских услуг и эффективности функционирования МО необходимо:

- увеличить размер медицинских страховых взносов и подушевых тарифов;
- обеспечить действенный контроль рационального и целевого использования всех средств здравоохранения;
- долю выплат гарантированной части заработной платы довести до 60 %;
- расширить использование внебольничной квалификационной и специализированной медицинской помощи за счет внедрения новых организационных форм и прогрессивных технологий;
- развивать межрайонные центры, отделения;
- оснастить МО современным лечебно-диагностическим оборудованием.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

Агеева Н. А., 2015. Система менеджмента качества как эффективная форма работы по сокращению количества дефектов оказания медицинской помощи в ЛПУ // Жизнь без опасностей. Здоровье. Профилактика. Долголетие. Т. 10, № 1. С. 38–41.

Баймуратов Т. Р., Еникеева А. М., Насретдинова Л. М., Хусаенова А. А., 2017. Мотивация профессиональной деятельности медицинского персонала // Педагогическое мастерство : материалы X Междунар. науч. конф. (г. Москва, июнь 2017 г.). М. : Буки-Веди. С. 5–6.

Беляев С. А., 2017. Направления реализации резервов экономической деятельности медицинского уч-

реждения // Карельский научный журнал. Т. 6, № 3 (20). С. 85–88.

Гайдова О. Э., Терехин В. И., 2017. Современная система менеджмента качества в медицинских организациях // Вестник научных конференций. № 4 (20). С. 29–31.

Григорьян М. Р., 2016. Системы мотивации персонала в медицинском учреждении // Современные научные исследования и инновации. № 7 (63). С. 415–418.

Иванова И. Г., Шарапова Т. Н., 2016. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности в управлении персоналом // Труд и социально-трудовые отношения: современная теория, методология и практика : сб. науч. тр. по материалам I Междунар. науч.-практ. конф. (Н. Новгород, 31 мая 2016 г.). Н. Новгород : НОО «Профессиональная наука». С. 44–48.

Корзенко Н. И., Тимакова Т. В., 2015. Мотивация и стимулирование трудовой деятельности в управлении персоналом // Вестник Челябинского государственного университета. № 1 (356). С. 124–126.

Кузнецов О. И., 2013. Инновация в области управления оплатой труда медицинских работников // Вестник Саратовского государственного социально-экономического университета. № 1 (45). С. 43–46.

Линденбратен А. Л., 2015. Методические подходы к внедрению стимулирующих систем оплаты труда в медицинских организациях // Здравоохранение. № 2. С. 60–65.

Осинцева М. А., 2016. Управление персоналом на коммерческом предприятии: характеристика трудовых ресурсов, оплата труда и мотивация // Экономика и предпринимательство. № 1-2 (66-2). С. 544–548.

Павлов К. В., Пинкус Т. М., Степчук М. А., Абрамова С. В., Боженко Д. П., 2011. Модели материального стимулирования медицинских работников в улучшении качества результатов их труда // Вестник экономической науки. № 2 (20). С. 137–143.

Павлов К. В., Пинкус Т. М., Степчук М. А., Господынько Е. М., 2012. Влияние на качество первичной медико-социальной помощи новых форм оплаты труда медицинских работников // Национальные интересы: приоритеты и безопасность. № 5 (146). С. 48–51.

Петрова Н. Г., Погосян С. Г., 2020. Мотивация медицинского персонала как важный элемент кадрового менеджмента // Наука и инновации в медицине. Т. 5, № 2. С. 105–110. DOI:10.35693/2500-1388-2020-5-2-105-110.

Приказ Минздрава от 15.07.2016 № 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи». URL: <https://fb.ru/article/386148/kachestvo-meditsinskoy-pomoschi—eto-kriterii-kachestva-meditsinskih-uslug> (дата обращения: 03.04.2021).

Российский статистический ежегодник : стат. сб., 2020. М. : Росстат. 700 с.

REFERENCES

- Сергеева Н. М., 2017а. Мотивация медицинских кадров как фактор развития учреждений здравоохранения // *Инновации*. № 3 (32). С. 34–37.
- Сергеева Н. М., 2017б. Процедура внедрения системы менеджмента качества в деятельность медицинской организации // *Карельский научный журнал*. № 3. С. 134–136.
- Сергеева Н. М., 2018. Современные организационно-экономические модели повышения качества деятельности медицинского персонала // *Иннов: электронный научный журнал*. № 2 (35). URL: <http://www.innov.ru/science/economy/sovremennye-organizatsionno-ekonomi> (дата обращения: 03.02.2021).
- Сирота Н. А., Ялтонский В. М., Ялтонская А. В., Московченко Д. В., 2017. Эмоциональное выгорание врачей // *ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение*. Вестник ВШОУЗ. № 4 (10). С. 42–58.
- Статистический ежегодник : стат. сб., 2015. Белгород : Белгородстат. 564 с.
- Статистический ежегодник : стат. сб., 2019. Белгород : Белгородстат. 600 с.
- Статистические материалы : стат. сб., 2020. М. : ЦНИИОИЗ. 2508 с.
- Терещук К. С., 2016. Мотивация медицинского персонала государственного учреждения и частной фирмы // *Ученые записки Российского государственного социального университета*. Т. 15, № 3 (136). С. 80–86.
- Уйба В. В., Чернышев В. М., Пушкарев О. В., Стрельченко О. В и др., 2012. Экономические методы управления в здравоохранении. Новосибирск : Альфа-Ресурс. 314 с.
- Указ Президента РФ от 07.05.2012 № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики», 2012. URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/president/ukaz/37>.
- Федеральный закон РФ от 09.11.2020 № 362 «О внесении изменений в Трудовой кодекс РФ», 2020. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011090012>.
- Хагур Ф. Р., Абреч С. И., 2015. Трудовая мотивация как важнейший элемент управления персоналом // *Мир современной науки*. № 4 (32). С. 37–42.
- Черкасов С. Н., Костикова А. Ю., 2017. Удовлетворенность врачей государственных медицинских учреждений // *Международный научно-исследовательский журнал*. № 4 (58), ч. 3. С. 198–200.
- Шарилова Г. А., 2016. Мотивационные аспекты управления персоналом в условиях кризиса // *Молодой ученый*. № 11. С. 1076–1080.
- Шушпанова Т. Н., 2017. Совершенствование методов мотивации в медицинских учреждениях // *Молодой ученый*. № 9 (143). С. 464–467.
- Югай М. Т., Панкевич В. И., 2018. Неэкономическая мотивация медицинских работников // *ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение*. Вестник ВШОУЗ. № 3 (13). С. 62–68.
- Ageeva N.A., 2015. Sistema menedzhmenta kachestva kak effektivnaya forma raboty po sokrashcheniyu kolichestva defektov okazaniya medicinskoj pomoshchi v LPU [Quality Management System As an Effective Form of Work to Reduce the Number of Defects in the Provision of Medical Care in Hospitals Life Without Dangers]. *Zhizn' bez opasnostej. Zdorov'e. Profilaktika. Dolgoletie*, vol. 10, no. 1, pp. 38–41.
- Bajmuratov T.R., Enikeeva A.M., Nasretdinova L.M., Husaenova A.A., 2017. Motivaciya professional'noj deyatel'nosti medicinskogo personala [Motivation of the Professional Activity of Medical Personnel]. *Pedagogicheskoe masterstvo: materialy X Mezhdunar. nauch. konf. (g. Moskva, iyun' 2017 g.)* [Pedagogical Skill: Materials of the 10th International Scientific Conference (Moscow, June 2017)]. Moscow, Buki-Vedi Publ., pp. 5–6.
- Belyaev S.A., 2017. Napravleniya realizacii rezervov ekonomicheskoy deyatel'nosti medicinskogo uchrezhdeniya [Directions for the Implementation of the Reserves of the Economic Activity of a Medical Institution]. *Karel'skij nauchnyj zhurnal* [Karelian Scientific Journal], vol. 6, no. 3 (20), pp. 85–88.
- Gajdova O.E., Terekhin V.I., 2017. Sovremennaya sistema menedzhmenta kachestva v medicinskih organizatsiyah [Modern Quality Management System in Medical Organizations]. *Vestnik nauchnykh konferencij* [Bulletin of Scientific Conferences], no. 4 (20), pp. 29–31.
- Grigor'yan M.R., 2016. Sistemy motivacii personala v medicinskom uchrezhdenii [Personnel Motivation Systems in a Medical Institution]. *Sovremennye nauchnye issledovaniya i innovacii* [Modern Scientific Research and Innovations], no. 7 (63), pp. 415–418.
- Ivanova I.G., Sharapova T.N., 2016. Motivaciya i stimulirovanie trudovoj deyatel'nosti v upravlenii personalom [Motivation and Stimulation of Labor Activity in Personnel Management]. *Trud i social'no-trudovye otnosheniya: sovremennaya teoriya, metodologiya i praktika: sb. nauch. tr. po materialam I Mezhdunar. nauch.-prakt. konf. (N. Novgorod, 31 maya 2016 g.)* [Labor and Social and Labor Relations: Modern Theory, Methodology and Practice. Collection of Articles. Scientific Papers Based on the Materials of the 1st International Scientific and Practical Conference (Nizhny Novgorod, May 31, 2016)]. Nizhny Novgorod, NOO «Professional Science», pp. 44–48.
- Korzenko N.I., Timakova T.V., 2015. Motivaciya i stimulirovanie trudovoj deyatel'nosti v upravlenii personalom [Motivation and Stimulation of Labor Activity in Personnel Management]. *Vestnik Chelyabinskogo gosudarstvennogo universiteta*

- [Bulletin of the Chelyabinsk State University], no. 1 (356), pp. 124-126.
- Kuznecov O.I., 2013. Innovaciya v oblasti upravleniya oplatoj truda medicinskih rabotnikov [Innovation in the Field of Management of Wages of Medical Workers]. *Vestnik Saratovskogo gosudarstvennogo social'no-ekonomicheskogo universiteta* [Bulletin of the Saratov State Social and Economic University], no. 1 (45), pp. 43-46.
- Lindenbraten A.L., 2015. Metodicheskie podhody k vnedreniyu stimuliruyushchih sistem oplaty truda v medicinskih organizacijah [Methodological Approaches to the Implementation of Incentive Payroll Systems in Medical Organizations]. *Zdravoohranenie* [Healthcare], no. 2, pp. 60-65.
- Osinceva M.A., 2016. Upravlenie personalom na kommercheskom predpriyatii: harakteristika trudovyh resursov, oplata truda i motivaciya [Personnel Management in a Commercial Enterprise: Characteristics of Labor Resources, Wages and Motivation]. *Ekonomika i predprinimatel'stvo* [Economics and Entrepreneurship], no. 1-2 (66-2), pp. 544-548.
- Pavlov K.V., Pinkus T.M., Stepchuk M.A., Abramova S.V., Bozhenko D.P., 2011. Modeli material'nogo stimulirovaniya medicinskih rabotnikov v uluchshenii kachestva rezul'tatov ih truda [Models of Material Incentives for Medical Workers in Improving the Quality of the Results of Their Work]. *Vestnik ekonomicheskoy nauki* [Bulletin of Economic Science], no. 2 (20), pp. 137-143.
- Pavlov K.V., Pinkus T.M., Stepchuk M.A., Gospodyn'ko E.M., 2012. Vliyanie na kachestvo pervichnoj mediko-social'noj pomoshchi novyh form oplaty truda medicinskih rabotnikov [Influence on the Quality of Primary Medical and Social Care of New Forms of Remuneration of Medical Workers]. *Nacional'nye interesy: priority i bezopasnost'* [National Interests: Priorities and Safety], no. 5 (146), pp. 48-51.
- Petrova N.G., Pogosyan S.G., 2020. Motivaciya medicinskogo personala kak vazhnyj element kadrovogo menedzhmenta [Motivation of Medical Personnel As an Important Element of Personnel Management]. *Nauka i innovacii v medicine* [Science and Innovations in Medicine], vol. 5, no. 2, pp. 105-110. DOI: 10.35693/2500-1388-2020-5-2-105-110.
- Prikaz Minzdrava ot 15.07.2016g. № 520n «Ob utverzhdenii kriteriev ocenki kachestva medicinskoj pomoshchi»*, 2016 [Order of the Ministry of Health Dated July 15, 2016 No. 520n "On the Approval of Criteria for Assessing the Quality of Medical Care"]. URL: <https://fb.ru/article/386148/kachestvo-meditsinskoj-pomoschi—eto-kriterii-kachestva-meditsinskih-uslug> (accessed 3 April 2021).
- Rossijskij statisticheskij ezhegodnik: stat. sb.*, 2020 [Russian Statistical Yearbook. Statistical Collection]. Moscow, Rosstat. 700 p.
- Sergeeva N.M., 2017a. Motivaciya medicinskih kadrov kak faktor razvitiya uchrezhdenij zdravoohraneniya [Motivation of Medical Personnel As a Factor in the Development of Healthcare Institutions]. *Innovacii* [Innovations], no. 3 (32), pp. 34-37.
- Sergeeva N.M., 2017b. Procedura vnedreniya sistemy menedzhmenta kachestva v deyatel'nost' medicinskoj organizacii [Quality Management System Implementation Procedure in the Activity of a Medical Organization]. *Karel'skij nauchnyj zhurnal* [Karelian Scientific Journal], no. 3, pp. 134-136.
- Sergeeva N.M., 2018. Sovremennye organizacionno-ekonomicheskie modeli povysheniya kachestva deyatel'nosti medicinskogo personala [Modern Organizational and Economic Models of Improving the Quality of Medical Personnel Activity]. *Innov: elektronnyj nauchnyj zhurnal* [Innov: Electronic Scientific Journal], no. 2 (35). URL: <http://www.innov.ru/science/economy/sovremennye-organizatsionno-ekonomi> (accessed 3 April 2021).
- Sirota N.A., Yaltonskij V.M., Yaltonskaya A.V., Moskovchenko D.V., 2017. Emocional'noe vygoranie vrachej [Emotional Burnout of Doctors]. *ORGZDRAV: Novosti. Mneniya. Obuchenie. Vestnik VShOUZ* [ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of VShOUZ], no. 4 (10), pp. 42-58.
- Statisticheskij ezhegodnik: stat. sb.*, 2015 [Statistical Yearbook. Statistical Collection]. Belgorod, Belgorodstat. 564 p.
- Statisticheskij ezhegodnik: stat. sb.*, 2019 [Statistical Yearbook. Statistical Collection]. Belgorod, Belgorodstat. 600 p.
- Statisticheskie materialy: stat. sb.*, 2020 [Statistical Materials. Statistical Collection]. Moscow, CNIIOIZ. 2508 p.
- Tereshchuk K.S., 2016. Motivaciya medicinskogo personala gosudarstvennogo uchrezhdeniya i chastnoj firmy [Motivation of Medical Personnel of a Public Institution and a Private Firm]. *Uchenye zapiski Rossijskogo gosudarstvennogo social'nogo universiteta* [Scientific Notes of the Russian State Social University], vol. 15, no. 3 (136), pp. 80-86.
- Ujba V.V., Chernyshev V.M., Pushkarev O.V., Strel'chenko O.V. et al., 2012. *Ekonomicheskie metody upravleniya v zdravoohranenii* [Economic Management Methods in HealthCare]. Novosibirsk, Alfa-Resurs Publ. 314 p.
- Ukaz Prezidenta RF ot 07.05.2012 № 597 «O meropriyatiyah po realizacii gosudarstvennoj social'noj politiki»*, 2012 [Decree of the President of the Russian Federation of May 7, 2012 № 597 "On Measures for the Implementation of State Social Policy"]. URL: <https://mintrud.gov.ru/docs/president/ukaz/37>.
- Federal'nyj zakon RF ot 09.11.2020 № 362 «O vnesenii izmenenij v Trudovoj kodeks RF»*, 2020 [Federal Law of the Russian Federation No. 362 of November 9, 2020 "On Amendments to the Labor Code of the Russian Federation"]. URL: <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202011090012>.

- Hagur F.R., Abrech S.I., 2015. Trudovaya motivaciya kak vazhnejshij element upravleniya personalom [Labor Motivation As the Most Important Element of Personnel Management]. *Mir sovremennoj nauki* [World of Modern Science], no. 4 (32), pp. 37-42.
- Cherkasov S.N., Kostikova A.Yu., 2017. Udovletvoryonnost' vrachej gosudarstvennyh medicinskih uchrezhdenij [Satisfaction of Doctors of Public Medical Institutions]. *Mezhdunarodnyj nauchno-issledovatel'skij zhurnal* [International Research Journal], no. 4 (58), part 3, pp. 198-200.
- Sharipova G.A., 2016. Motivacionnye aspekty upravleniya personalom v usloviyah krizisa [Motivational Aspects of Personnel Management in a Crisis]. *Molodoj uchenyj*, no. 11, pp. 1076-1080.
- Shushpanova T.N., 2017. Sovershenstvovanie metodov motivacii v medicinskih uchrezhdeniyah [Improvement of Motivation Methods in Medical Institutions]. *Molodoj uchenyj*, no. 9 (143), pp. 464-467.
- Yugaj M.T., Pankevich V.I., 2018. Neekonomicheskaya motivaciya medicinskih rabotnikov [Non-Economic Motivation of Medical Workers]. *ORGZDRAV: Novosti. Mneniya. Obuchenie. Vestnik VShOUZ* [ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of VShOUZ], no. 3 (13), pp. 62-68.

Information About the Authors

Tatiana M. Pinkus, Deputy Director for Statistics, Analysis and Forecast, Medical Information and Analytical Center, Prosp. B. Hmel'nitskogo, 133v, 308002 Belgorod, Russian Federation, t.pinkus@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8315-0420>

Mihail A. Stepchuk, Candidate of Sciences (Medicine), Physician, Medical Information and Analytical Center, Prosp. B. Hmel'nitskogo, 133v, 308002 Belgorod, Russian Federation, m.stepchuk@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6590-548X>

Lyudmila S. Krylova, First Deputy Head, Department of Health of Belgorod Region, Sviato-Trotsky Boulevard, 18, 308005 Belgorod, Russian Federation, krylova@belzdrav.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4430-3495>

Информация об авторах

Татьяна Михайловна Пинкус, заместитель директора по статистике, анализу и прогнозу, Медицинский информационно-аналитический центр, просп. Б. Хмельницкого, 133в, 308002 г. Белгород, Российская Федерация, t.pinkus@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-8315-0420>

Михаил Андреевич Степчук, кандидат медицинских наук, врач, Медицинский информационно-аналитический центр, просп. Б. Хмельницкого, 133в, 308002 г. Белгород, Российская Федерация, m.stepchuk@mail.ru, <https://orcid.org/0000-0002-6590-548X>

Людмила Степановна Крылова, первый заместитель начальника, Департамент здравоохранения Белгородской области, Свято-Троицкий бульвар, 18, 308005 г. Белгород, Российская Федерация, krylova@belzdrav.ru, <https://orcid.org/0000-0003-4430-3495>