

DOI: 10.33454/1728-1261-2021-3-11-15
УДК 614.2:33

Эффективная стратегия развития платных медицинских услуг в медицинской организации

Ю. В. Сулкина, Н. А. Болоняева, Е. К. Гапоненко, Е. В. Денисова, Л. П. Исаенко

КГБУЗ «Консультативно-диагностический центр «Вивея» МЗ ХК, 680000, г. Хабаровск, ул. Запарина, 83; тел.: +7(4212) 45-26-18; e-mail: priemnaya@viveya.khv.ru

An effective strategy for the development of paid medical services in a medical organization

Yu. V. Sulkina, N. A. Bolonyaeva, E. K. Gaponenko, E. V. Denisova, L. P. Isayenko

Viveya Consultative and Diagnostic Center under Health Ministry of Khabarovsk Krai, 83 Zaporina Street, 680000, Khabarovsk, Russia; phone +7 (4212) 45-26-18; e-mail: priemnaya@viveya.khv.ru

Актуальность развития платных услуг в учреждениях здравоохранения объясняется главным образом заинтересованностью руководителей в развитии медицинских учреждений, поскольку полученные денежные средства являются как источником дополнительного материального стимулирования работников, так и дополнительным источником оснащения учреждения.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинская организация, платные медицинские услуги.

The relevance of the development of paid services in health care institutions is mainly due to the interest of managers in the development of medical institutions, since the funds received are both a source of additional material incentives for employees and an additional source of equipment for the institution.

Key words: healthcare; medical organization; paid medical services.

Платные медицинские услуги занимают важное место в формировании доходов медицинской организации [1, 2, 3].

Основной нормативно-правовой базы, регламентирующей именно деятельность при оказании платных медицинских услуг, являются:

– Гражданский Кодекс РФ и Федеральный закон № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях», где говорится о том, что приносящая доход деятельность обязательно должна быть предусмотрена Уставом, и для её оказания организация должна иметь достаточное оснащение;

– Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», регламентирующий, что при оказании платных медицинских услуг должны соблюдаться порядок оказания и стандарты медицинской помощи. То есть, порядок и стандарты не разделяются по источникам – для всех услуг они одинаковы;

– Закон «О защите прав потребителей», согласно которому при получении платных медицинских услуг пациент должен быть защищен всеми теми гарантиями, которые предоставляет потребителю данный закон;

– Постановление Правительства Российской Федерации № 1006, регламентирующее

правила оказания платных медицинских услуг;

– Приказ министерства здравоохранения Хабаровского края от 30 ноября 2011 г. № 28, устанавливающий порядок определения платы за медицинские услуги на территории Хабаровского края.

Но всё же эффективность работы данного направления уже на уровне каждого учреждения зависит от качественно сформированной внутренней законодательной среды, которую каждое учреждение формирует самостоятельно, опираясь на положения действующего законодательства. Крайне необходимо разработать локальные акты, полностью зависящие от особенностей и потребностей конкретного медицинского учреждения.

Успешно организовать деятельность по оказанию платных услуг в учреждении, где существуют пробелы в деятельности, в целом крайне сложно. А для эффективной работы любого учреждения здравоохранения главными направлениями или принципами должны быть:

- доступность;
- открытость;
- пациентоориентированность.

Платные услуги ни в коем случае не должны быть в режиме самотёка: система должна быть логичной и управляемой как в отношении доходов, так и в отношении расходов.

Из чего же состоит система приносящей доход деятельности?

Основных элементов три, каждый из которых требует тщательной проработки в учреждении:

1. Организационные аспекты оказания платных медицинских услуг.
2. Качественное планирование доходов.
3. Управление расходами.

Организационные аспекты

На наш взгляд, ошибочно поручать организацию платных услуг специально созданному подразделению – отделу платных услуг или аналогичной структуре. Вопросы платных услуг касаются абсолютно всех служб медицинского учреждения: планово-экономической, бухгалтерской – в части планирования, учета и анализа, статистической – для формирования данных, необходимых для учета и контроля, инженерной, хозяйственной – в части обеспечения и снабжения и т. д.

Требования к оказанию таких услуг абсолютно такие же, как и к любым другим медицинским услугам, поэтому разумно создавать рабочую группу, состоящую из представителей всех служб административно-хозяйственного звена. Цель подобной рабочей группы – решение многочисленных вопросов, возникающих в процессе организации оказания платных услуг.

Целесообразно создать локальный акт, закрепляющий исполнение всех требований вышеуказанных нормативно-правовых актов за конкретными исполнителями с возложением на них соответствующей ответственности за исполнение. Обязательными блоками закрепления ответственности являются:

- правовое сопровождение данной деятельности от внесения необходимых изменений в Устав и контроля изменений в нормативно-правовых актах до разработки необходимых для работы типовых форм документов (договоры, информированные согласия и пр.) и т. д.;
- обеспечение информационной доступности для пациентов (сопровождение сайта, информационные стенды, колл-центр, навигация внутри учреждения, вывески, памятки и т. д.);
- обеспечение организации оказания медицинской помощи и осуществление контроля качества медицинской помощи;
- организация порядка персонифицированного учёта оказываемых услуг и обеспечение статистического учёта;

– порядок расчета тарифов и утверждение прейскурантов;

- планирование доходов и расходов;
- обеспечение отдельного учёта и отчетности;
- распределение средств – особое внимание необходимо уделить расходам на заработную плату;
- обеспечение лечебного процесса лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения;

– ведение необходимого кадрового учёта.

Поскольку каждый из указанных блоков имеет свои законодательные требования, поэтому каждый должен детально прорабатываться отдельными локальными актами (распоряжениями, положениями, инструкциями и т. д.) с установлением уже пошаговых действий и порядка взаимодействия служб и подразделений по каждому из направлений с указанием детальных обязанностей и установлением ответственности за каждый элемент.

Для сотрудников – непосредственных исполнителей платных медицинских услуг – необходим отдельный локальный акт. Например, Положение о порядке и условиях предоставления платных услуг, в котором для них прописываются все условия и порядок их участия в данной деятельности.

Работа эта достаточно трудоёмкая, но это основа, фундамент успешной деятельности, поэтому она обязательно должна быть проведена администрацией учреждения, если есть заинтересованность в успешном развитии. Все эти локальные акты подлежат достаточно частым дополнениям и уточнениям, и это всегда совместная работа служб, поэтому с каждым шагом будет вноситься ясность в процесс и оптимизироваться работа всего учреждения.

На самом деле большинство проблем качества связаны с недостатками в системе управления.

Еще несколько важных моментов, которые нельзя упускать в организации процесса оказания медицинских услуг в целом, а платных услуг в особенности.

Первое впечатление пациента не создаётся дважды. Зачастую от персонала, который имеет первый контакт с пациентами, зависит, придет ли пациент сюда в следующий раз. С таким персоналом необходимо заниматься постоянно: проводить тренинги, разъяснительную работу, т. е. принимать активное участие в организации процесса их работы.

Далее, необходимо помнить о том, что практически каждый имеет свою точку зрения на то, как можно улучшить работу. И здесь никакая информация не является бесполезной.

В нашем учреждении мы используем приём «пройти путем пациента», когда какой-либо сотрудник любого направления деятельности пробует пройти этот путь, начиная с мысли о получении услуги в консультативно-диагностическом центре «Вивея» до её конкретного получения. Анализируется сайт на предмет удобства поиска информации, делается звонок в колл-центр и т. д. И как говорится, свежим взглядом всегда обнаруживается что-то новое.

В целом по организационным аспектам можно отметить следующее: прежде всего, для развития чего-либо нужно отказаться от так называемого «комплекса неполноценности». Возможности для развития платных услуг есть у каждого учреждения, и вовсе не обязательно для этого быть уникальным: уникальные сферы можно найти или создать в любом из них. Ведь «изюминкой» иногда может стать просто врач, умеющий дружелюбно общаться с пациентами, удобный график работы и т. д. Хорошо известно, что пациенты не могут профессионально оценить квалификацию врача, зато манеру общения, доброжелательность оценивают очень четко.

Следующий элемент процесса деятельности по оказанию платных медицинских услуг – планирование доходов.

Прежде всего, необходимо оценить возможности со стороны кадрового потенциала и необходимого материально-технического оснащения. Именно здесь начинается взаимодействие администрации с непосредственными исполнителями услуг.

Иногда кажется, что ориентация на развитие платных услуг требует изменений, в том числе и психологии сотрудников, а именно их желания учитывать особенности каждого пациента. Но на самом деле высокие требования нужно предъявлять к культуре взаимоотношений при оказании помощи любым пациентам, независимо от источника финансирования. К сожалению, не всегда это выполняется. Поэтому нужно стараться четко формулировать эти требования. И настаивать на их исполнении. Например, это может быть частью коллективного договора или же самостоятельным локальным актом – «Философия учреждения» и т. п.

Безусловно, оценивая заинтересованность непосредственных исполнителей услуг в их оказании, главный интерес исполнителя – финансовый. Принято считать, что работник думает только о том, чтобы получить как можно больше денег за свою работу. На самом деле работник чаще ориентируется не столько на максимальную, сколько на «заработанную» оплату труда. Чтобы система оплаты оказывала стимулирующее воздействие, работник

должен знать принцип оценки его работы и оплаты труда. И данные показатели должны быть конкретными, понятными, открытыми.

В сфере трудовых отношений необходимо руководствоваться исключительно согласительным принципом. Он заключается в участии работника в определении собственной оплаты труда, в разработке и утверждении норм нагрузки, показателей и критериев оценки работы. Не стоит забывать о том, что система стимулов для работников значительно шире, и далеко не всегда материальный является самым главным.

Следующий важный этап планирования доходов – это формирование ассортиментной политики и ценообразование. Здесь основной документ – Приказ № 28 от 30.11. 2011 «Об утверждении порядка определения платы для физических и юридических лиц за услуги (работы), относящиеся к основным видам деятельности государственных бюджетных учреждений, находящихся в ведении министерства здравоохранения Хабаровского края, оказываемые ими сверх установленного государственного задания, а также в случаях, определенных федеральными законами, в пределах установленного государственного задания» министерства здравоохранения Хабаровского края, устанавливающий порядок расчета и утверждения тарифов на платные услуги. Самое важное условие, которое, в том числе прописано и в данном приказе, – цены должны целиком покрывать издержки учреждения на оказание данных услуг. Именно с этой целью должны принимать самое активное участие в процессе расчета тарифов исполнители этих услуг, которые, в свою очередь, на стадии его разработки получают четкое представление о том, из чего складывается услуга, как и в каком размере сформирована его заработная плата за данную услугу, сколько расходных материалов на данную услугу он может максимально израсходовать.

В нашем Центре одним из мотивирующих факторов участия исполнителя в данном процессе является внедренная система списания расходных материалов по фактическому количеству оказанных услуг. Соответственно расходные материалы, которые не были учтены при расчете тарифа, просто невозможно будет списать.

Таким образом, расчет тарифа на оказание услуги – это плотная совместная работа непосредственного исполнителя услуги и специалиста финансовой службы, осуществляющего расчет. Целесообразно закрепить процесс такой работы отдельным локальным актом учреждения.

Также необходимо акцентировать внимание в учреждении на Приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг». Законодательного закрепления требования о соответствии утверждаемого прейскуранта номенклатуре нет, но, тем не менее, номенклатура в настоящий момент является основополагающим документом для определения медицинской услуги как таковой и в вопросах налогообложения, и в спорных ситуациях, связанных с оказанием медицинской помощи. Поэтому при составлении прейскуранта обязательно оказываемые услуги должны быть увязаны с услугами, которые содержатся в номенклатуре.

Перечень утверждаемых услуг и тарифов – это эффективный инструмент выработки стратегии дальнейших действий. Систематически анализируя его на предмет количества оказанных услуг по каждому наименованию, мы получаем информацию о том, какие услуги из перечня не оказываются или на какие меняется спрос. Это позволяет своевременно проанализировать причины (высокая цена, незаинтересованность персонала в их оказании, изменение методики, устаревшая технология) и соответственно принять решения по таким услугам – исключение из перечня, пересчет тарифа, объединение услуг в комплексы, применение скидок и т. д.

Если обязательность проведения такого анализа в учреждении закреплена, это имеет хорошие результаты. Анализируется любое отклонение от планируемых показателей: как рост, так и снижение с обязательным определением причин и выработки дальнейшего плана мероприятий по их устранению.

Заключительный этап блока управления доходами – маркетинговые шаги. Здесь принимаются любые решения исключительно по результатам анализа данных или с определенной четко поставленной целью. Такими действиями могут быть предоставление скидок, создание особых условий, формирование определенных комплексов услуг и т. д.

Поскольку здравоохранение наиболее значимая из социальных сфер, необходимо учитывать особенности медицинского бизнеса как такового, определяющие подход к продвижению медицинских услуг.

И третий элемент процесса деятельности по оказанию платных медицинских услуг – управление расходами. Что здесь важно?

Управляемость этого направления напрямую зависит от грамотного закрепления ответственности по каждому направлению расходов. Казалось бы, это же должностные обязанности

работников. Но конкретная ситуация: выходит из строя, например, источник бесперебойного питания какого-то медицинского аппарата. Чья это ответственность? Хозяйственной службы, инженерного отдела, информационно-вычислительного отдела? Пока данный факт устанавливается – оборудование простаивает, происходят сбои в работе и, как следствие, учреждение несёт финансовые потери.

Ясность должна быть внесена заранее. И тот, кто несет ответственность за конкретное направление расходов, следит за состоянием, обеспечивает обслуживание, своевременно планирует замены, поскольку именно ответственное лицо может и грамотно обосновать необходимость осуществления расхода, и правильно определить все его качественные и количественные характеристики.

Экономическая служба, отдел закупок, бухгалтерия являются звеньями, которые лишь обеспечивают соответствие процесса снабжения требованиям действующего законодательства.

Далее происходит утверждение регламента взаимодействия подразделений и ответственных лиц в процессе обеспечения учреждения, в котором расписываются этапы с установлением сроков, обязанностей, ответственности. Такой документ должен являться настольной книгой практически каждого административно-хозяйственного подразделения.

Расходы в бюджетном учреждении, в том числе и в рамках приносящей доход деятельности осуществляются в соответствии с планом финансово-хозяйственной деятельности. Расчет расходов осуществляется с учетом норм трудовых, материальных, технических ресурсов, используемых для оказания учреждением услуг. И здесь приобретают огромное значение устанавливаемые в учреждении нормы, которые, являясь локальными актами, тоже служат основанием расходов.

Расчет и установление норм возможны практически по всем направлениям – от карандаша до дорогостоящего медицинского оборудования. Чем подробнее проработано это направление, тем меньше сложностей возникает в самой деятельности, поскольку все процессы становятся планомерными и ожидаемыми, а значит меньше вопросов и замечаний возникает у контролирующих органов. Максимальный эффект по нашему опыту – нормирование медикаментов и изделий медицинского назначения, используемых в процессе оказания услуг.

Одним из важных документов, содержащих в себе целый комплекс норм, в учреждении является калькуляция стоимости услуг, которую, как правило, принято считать документом экономиста. А по факту – это документ,

содержащий такую важную информацию, как коды услуг, утвержденных номенклатурой услуг, инструкция для исполнителя (сколько ресурсов он может и должен затрачивать и что он от этого получит). Экономисту это позволит определить, сколько средств необходимо запланировать для покрытия расходов в процессе осуществления деятельности, бухгалтерии – максимально допустимые размеры для осуществления расходов.

Нельзя не остановиться на еще одном из эффективных методов оптимизации расходов – такой форме взаимодействия медицинского учреждения со сторонними организациями как аутсорсинг. Все учреждения так или иначе с этим сталкиваются: стирка белья, техническое обслуживание оборудования, транспортные услуги. В большинстве случаев метод очень эффективен, поскольку, кроме экономической выгоды, позволяет избежать кадровых проблем и получить услуги более высокого качества. Для этого в договорах необходимо максимально точно прописать свои требования к услуге и установить соответствующую систему штрафных санкций за несоблюдение условий договора. У организации остаётся только функция контроля.

Это всё, что касается самых важных, на наш взгляд, элементов эффективной системы оказания платных услуг в учреждении.

Если же говорить о тенденциях и актуальных направлениях, востребованных пациентами на современном этапе, то в процессе оказания платных медицинских услуг можно выделить следующее:

- в части сервиса очевиден акцент на усиление ИТ-составляющей. Пациенты придают все большее значение таким элементам сервиса, как быстрый доступ к информации об учреждении, результатам обследований, возможности онлайн-записи на прием, наличию онлайн-каналов для обратной связи, растет интерес к телемедицине;

- пандемия усилила интерес граждан к состоянию собственного здоровья, в связи с чем наблюдается спрос пациентов на комплексное

предложение медицинских услуг в лечебном учреждении (в одном месте, в удобное время, расширенным спектром сверх стандарта);

- сюда также можно отнести размещение аптеки, ориентированной на пациента, с наличием препаратов, выписываемых врачами;

- востребованы комплексные программы по ранней диагностике заболеваний, по реабилитации после перенесенных заболеваний;

- каждому учреждению целесообразно проанализировать проблемные зоны в медицинских процессах и рассмотреть передачу выполнения отдельных услуг или их составляющих в специализирующиеся в данных направлениях учреждения, что зачастую имеет много положительных моментов. Это и использования дистанционного описания произведенных исследований и передача выполнения отдельных лабораторных исследований, своего рода аутсорсинг.

Поводя итог, хотелось бы отметить, что успешно развиваться можно, только повышая качество услуг. А качество оказываемой медицинской помощи напрямую связано с психологическим комфортом пациента.

Какую бы стратегию для развития не выбрало учреждение, необходимо всегда помнить, что ЛПУ – это учреждение социальной сферы, созданное для людей, поэтому главной целью при решении любой задачи является не жёсткое соблюдение норм действующего законодательства, а удовлетворение потребностей и желаний пациентов. А как грамотно увязать эти два компонента – это уже результат совместной работы команды, создаваемой руководителем.

Компетентность и лидерство руководящего состава являются одними из решающих факторов для эффективной работы учреждения. Руководящий состав должен быть не авторитарным прессингом для работников, а авторитетным примером для всех сотрудников.

Таким образом, именно команда определяет эффективность функционирования медицинской организации, в том числе в части оказания платных медицинских услуг.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бершадская М. Б. Платные медуслуги на контроле главврача. Как пресечь ошибки персонала, чтобы избежать внеплановых проверок / М. Б. Бершадская // *Здравоохранение (электронный научный журнал)*. – 2019. – № 10. – URL: <https://e.zdravohrana.ru/759006> (дата обращения: 16.09.2021).

2. Кадыров Ф. Н. Какие утвердить документы для платных услуг / Ф. Н. Кадыров // *Экономика ЛПУ в*

вопросах и ответах (электронный научный журнал). – 2019. – № 4. – URL: <https://e.econompru.ru/721390> (дата обращения: 20.09.2021).

3. Синкина Н. Г. Алгоритмы для экономиста: какие утвердить документы для платных услуг / Н. Г. Синкина // *Экономика ЛПУ в вопросах и ответах (электронный научный журнал)*. – 2019. – № 4. – URL: <https://e.econompru.ru/721386> (дата обращения: 17.09.2021).