



Механизмы управления реабилитационными больницами Болгарии. Краткое сообщение

Касова Е.А.^{1,*}, Кульчицкая Д.Б.²

¹ Высшая школа безопасности и экономики, София, Болгария

² ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия

РЕЗЮМЕ

В условиях рыночной экономики и финансового кризиса руководителю любого медицинского учреждения приходится принимать адекватные решения относительно рентабельного функционирования больницы. Наряду со снижением затрат основной задачей является поддержание высокого уровня медицинского обслуживания. В данной работе изучалась экономическая эффективность медицинской деятельности в трех специализированных больницах для реабилитации (ранее называвшихся санаториями) в городах Хисаря, Варне и Баня в Болгарии. На основании проведенного анализа установлено, что в реабилитационных больницах через долгосрочные обязательства финансируется покупка краткосрочных активов, необходимых для осуществления деятельности, а операционный доход инвестируется в долгосрочные активы. Этот факт предопределяет увеличение обязательств перед компанией за счет дальнейшей минимизации свободных денежных потоков, предполагающих финансирование текущей деятельности, но инвестируемых во внеоборотные активы. При этом реабилитационные больницы, являясь бюджетными организациями, строго соблюдают капитальные затраты, которые должны быть указаны в соответствующем параграфе, с утвержденным бюджетом по соответствующему показателю, что доказывает строгое соблюдение бюджетной дисциплины и контроль за движением денежных средств.

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА: санаторно-курортное лечение, реабилитация, лечебная деятельность, здравоохранение, управление, ресурсы, социально-экономическая роль, качество медицинских услуг, безопасность здоровья.

Для цитирования / For citation: Касова Е.А., Кульчицкая Д.Б. Механизмы управления реабилитационными больницами Болгарии. Краткое сообщение. Вестник восстановительной медицины. 2024; 23(4):78-82. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2024-23-4-78-82> [Kasova E.A., Kulchitskaya D.B. Management Mechanisms of Rehabilitation Hospitals in Bulgaria. Short Communication. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2024; 23(4):78-82. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2024-23-4-78-82> (In Russ.)]

* Для корреспонденции: Емилия Ангелова Касова, E-mail: kasova@abv.bg

Статья получена: 04.07.2024
Статья принята к печати: 14.08.2024
Статья опубликована: 16.08.2024

Management Mechanisms of Rehabilitation Hospitals in Bulgaria. Short Communication

 **Emiliya A. Kasova**^{1,*},  **Detelina B. Kulchitskaya**²

¹ Higher School of Security and Economics, Sofia, Bulgaria

² National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology, Moscow, Russia

ABSTRACT

In a market economy and financial crisis, the head of any medical institution has to make adequate decisions regarding the cost-effective functioning of the hospital. Along with reducing costs, the main task is to maintain a high level of medical care. In this paper, the economic efficiency of medical activities in three specialized hospitals for rehabilitation (previously called sanatoriums) in the cities of Hisar, Varna and Bankia in Bulgaria was studied. The competitiveness of the presented rehabilitation institutions lies in their ability to design, produce and offer rehabilitation services that are more attractive to patients in terms of price and quality characteristics and more fully meet their needs compared to the rehabilitation services of competitors. Based on the analysis, it was found that in rehabilitation hospitals, through long-term obligations, the purchase of short-term assets necessary for the implementation of activities is financed, and operating income is invested in long-term assets. This fact determines the increase in liabilities to the company by further minimizing free cash flows, which involve financing current activities, but are invested in non-current assets. At the same time, rehabilitation hospitals — budgetary organizations strictly comply with capital expenditures, which must be specified in the appropriate paragraph, with an approved budget according to the appropriate indicator, which proves strict compliance with budgetary discipline and control over the flow of funds.

KEYWORDS: health resort treatment, rehabilitation, medical activity, healthcare, management, resources, socio-economic role, quality of medical services, health safety.

For citation: Kasova E.A., Kulchitskaya D.B. Management Mechanisms of Rehabilitation Hospitals in Bulgaria. Short Communication. Bulletin of Rehabilitation Medicine. 2024; 23(4):78-82. <https://doi.org/10.38025/2078-1962-2024-23-4-78-82> (In Russ.).

* **For correspondence:** Emiliya A. Kasova, E-mail: kasova@abv.bg

Received: 04.07.2024

Accepted: 14.08.2024

Published: 16.08.2024

ВВЕДЕНИЕ

В условиях рыночной экономики и финансового кризиса руководителю любого медицинского учреждения приходится принимать адекватные решения относительно рентабельного функционирования больниц [1–3]. Наряду со снижением затрат основной задачей является поддержание высокого уровня медицинского обслуживания.

Реабилитация является важным компонентом классической триады «диагностика, лечение, реабилитация». В этой триаде все большее значение приобретает четвертый компонент, который дополняет остальные — профилактика и укрепление здоровья, для реализации которых используются реабилитационные технологии.

Одним из важных подходов в профилактике и реабилитации является санаторно-курортное лечение. Сегодня, в условиях все более ограниченных ресурсов системы здравоохранения, проводится множество углубленных исследований медицинской и экономической эффективности санаторно-курортного лечения. Широко известным является факт, что медицинская эффективность, которая основывается на медицинских и социальных показателях, не всегда предполагает финансовую эффективность.

В настоящее время в Болгарии вместо названия «санатории» используется термин «специализированные больницы для реабилитации». На территории Болгарии существует множество специализированных больниц для реабилитации. Независимо от формы собственности медицинских учреждений, все больницы в Болгарии рассчитывают на государственное финансирование. Именно из-за этого факта тщательное и обоснованное принятие правительством решения о любом финансировании является основой стабильности системы здравоохранения и устойчивости безопасности здравоохранения [3–6].

В данной работе изучалась экономическая эффективность медицинской деятельности в трех специализированных больницах для реабилитации (ранее называвшихся санаториями) в городах Хисаря, Варне и Банкя (Болгария).

Специализированные больницы для реабилитации в городах Банкя, Хисаря и Варне предоставляют максимально широкий пакет услуг для комплексной медицинской и социальной реабилитации пациентов с различными заболеваниями (опорно-двигательного аппарата, сердечно-сосудистой системы, заболеваниями неврологического профиля и др.).

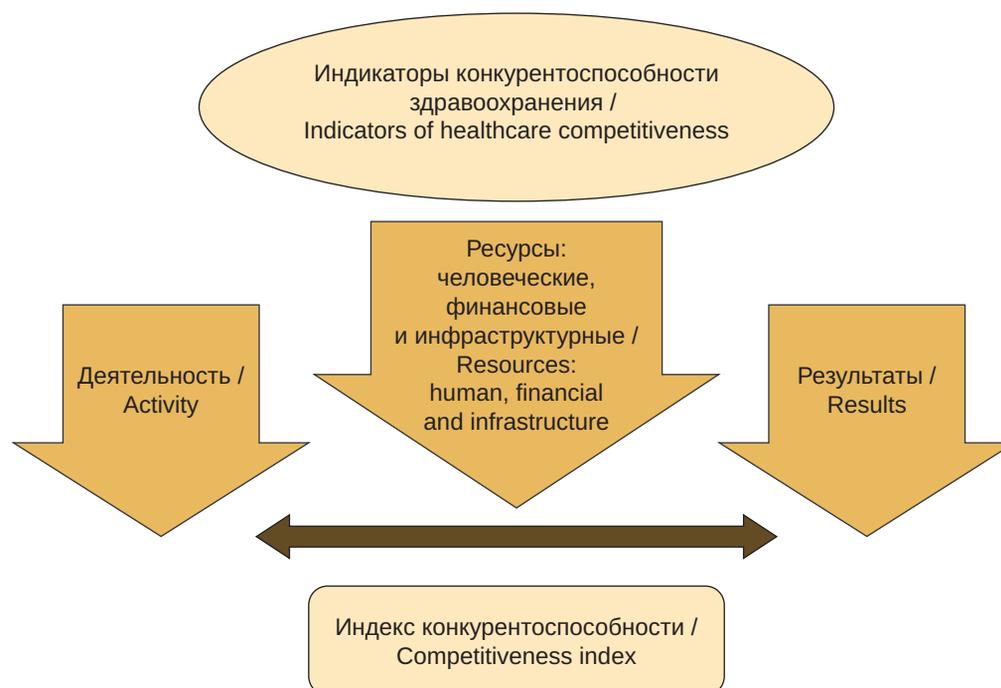


Рис. 1. Индикаторы конкурентоспособности здравоохранения [Delcheva E. Competitiveness of healthcare. URL: <http://yearbook.unwe.bg/2007/7.pdf>]

Fig. 1. Indicators of health care competitiveness [Delcheva E. Competitiveness of healthcare. URL: <http://yearbook.unwe.bg/2007/7.pdf>]

Вышеуказанные реабилитационные учреждения проводят современную, научно обоснованную и высокоэффективную реабилитацию с использованием природных (климата, талассотерапии, грязелечения, бальнеотерапии) и преформированных физических факторов для улучшения качества жизни пациентов с разными заболеваниями.

В Болгарии санаторно-курортное лечение имеет давние традиции и хорошие перспективы. Целебные минеральные воды и благоприятные климатические условия являются ее национальным природным богатством. Экономика Болгарии все еще недостаточно эффективна, поэтому невозможно обеспечить необходимый объем расходов на здравоохранение. Таким образом, часть расходов в системе здравоохранения покрывается за счет бюджета вневедомственных организаций и прямых выплат от пациентов [7, 8]. В современной научной литературе встречаются работы, в которых рассматривается связь между управлением здравоохранением и финансово-экономической отчетностью в больницах [9]. И это практически основа для принятия управленческих решений. Грамотное построение индивидуального плана счетов, принятая учетная политика и другие внутренние нормативные документы, финансово-экономический анализ являются условиями и предпосылками для принятия правильных решений по эффективному управлению медицинскими учреждениями.

Многие болгарские ученые и врачи посвятили свои работы вопросу создания четких критериев сопоставимости медицинских учреждений, исследуя управление больницами. Доцент Кристиан Грива и профессор Божимир Давыдов в течение многих лет изучали проблемы раздельного учета затрат в больницах для обеспечения сопоставимости [10].



Рис. 2. Эффективность в оценке деятельности больниц

Профессор Евгения Делчева [11] исследовала конкурентоспособность здравоохранения, разработав и утвердив индекс конкурентоспособности (рис. 1).

Профессора Любомир Иванов и Жанна Големенова подчеркивают важность точного определения больничного продукта и расчета его стоимости в качестве основы для сравнения деятельности в больничных комплексах [12]. Профессор Петко Салчев [13] в своих работах выделяет три типа эффективности в оценке деятельности больниц — медицинскую, экономическую и социальную (рис. 2).

Основное направление в управлении больницей направлено на повышение конкурентоспособности производимого медицинского продукта — реабилитационных услуг. Конкурентоспособность представленных реабилитационных учреждений в Баня, Хисаря и Варне заключается в их способности проектировать, производить и предлагать реабилитационные услуги, которые являются более привлекательными для пациентов с точки зрения ценовых и качественных характеристик и более полно удовлетворяют их потребности по сравнению с реабилитационными услугами конкурентов.

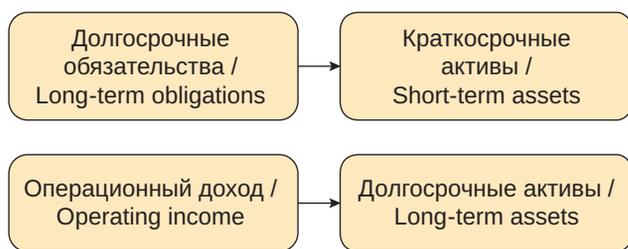


Рис. 3. Схема распределения финансов больниц
Fig. 3. Scheme of distribution of hospital finances

Существуют различные виды ценовой политики. Представленные реабилитационные учреждения в основном придерживаются политики дифференцированных цен, устанавливая разные цены на одни и те же услуги, которые ориентированы на разные группы потребителей.

Для того чтобы больница была на высокотехнологичном уровне, а управление больницей было эффективным, реабилитационные компании вынуждены вкладывать оборотные средства для текущей деятельности в финансирование внеоборотных активов. Учитывая степень ликвидности активов, логично, что основные средства финансируются за счет источников основного капитала, а краткосрочные — за счет источников оборотных средств. В этом смысле собственный капитал и долгосрочные займы характеризуются как источники основного капитала, а источниками

оборотного капитала являются краткосрочные займы и обязательства.

В данном случае мы имеем дело с нарушением этого правила из мира бизнеса, а именно: долгосрочные обязательства финансируют покупку краткосрочных активов, а операционный доход — долгосрочные активы (рис. 3).

Этот факт предопределяет увеличение обязательств перед компанией за счет дальнейшей минимизации свободных денежных потоков, предполагающих финансирование текущей деятельности, но инвестируемых во внеоборотные активы. При этом реабилитационные больницы, являясь бюджетными организациями, строго соблюдают капитальные затраты, которые должны быть указаны в соответствующем параграфе, с утвержденным бюджетом по соответствующему показателю, что доказывает строгое соблюдение бюджетной дисциплины и контроль за движением денежных средств.

Управление финансовыми ресурсами с целью предоставления качественных медицинских услуг населению требует национальной и политической стратегии, основанной на расходовании финансовых средств прозрачно, по мере необходимости, а также строгий контроль над этой деятельностью. На местном уровне необходим хороший финансовый менеджмент для правильного распределения полученных средств и всех возможных законных способов дополнительного финансирования.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ИНФОРМАЦИЯ

Касова Емилия Ангелова, доцент, Высшая школа безопасности и экономики.

E-mail: kasova@abv.bg;

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3601-6659>

Кульчицкая Детелина Борисова, доктор медицинских наук, профессор, главный научный сотрудник отдела физиотерапии и рефлексотерапии, ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр реабилитации и курортологии» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7785-9767>

Вклад авторов. Все авторы подтверждают свое авторство в соответствии с международными критериями ICMJE (все авторы внесли значительный вклад в концеп-

цию, дизайн исследования и подготовку статьи, прочитали и одобрили окончательный вариант до публикации). Наибольший вклад распределен следующим образом: Касова Е.А. — научное обоснование, анализ данных, проведение исследования, написание черновика рукописи. Кульчицкая Д.Б. — проверка и редактирование рукописи, визуализация.

Источники финансирования. Данное исследование не было поддержано никакими внешними источниками финансирования.

Конфликт интересов. Авторы заявляют об отсутствии явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Доступ к данным. Данные, подтверждающие выводы этого исследования, можно получить по обоснованному запросу у корреспондирующего автора.

ADDITIONAL INFORMATION

Emiliya A. Kasova, Associate Professor, Higher School of Security and Economics.

E-mail: kasova@abv.bg;

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-3601-6659>

Detelina B. Kulchitskaya, D.Sc. (Med.), Professor, Chief Researcher, Department of Physiotherapy and Reflexology, National Medical Research Center for Rehabilitation and Balneology.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7785-9767>

Author Contributions. All authors acknowledge authorship according to the ICMJE international criteria (all authors made

significant contributions to the conception, study design and preparation of the article, read and approved the final version before publication). Special contributions: Kasova E.A. — scientific justification, data analysis, conducting research, writing a draft manuscript. Kulchitskaya D.B. — checking and editing of manuscripts, visualization.

Funding. This study was not supported by any external funding sources.

Disclosure. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Data Access Statement. The data supporting the conclusions of this study are available upon reasonable request from the corresponding author.

Список литературы/ References

1. Vaseva V., Voynov L., Donchev T., et al. Outcomes analysis of hospital management model in restricted budget conditions. *Biotechnology & Biotechnological Equipment*. 2016; 30(2): 1–7. <https://doi.org/10.1080/13102818.2015.1134276>
2. Kasova E., Batashki I. The economic concept of efficiency influences the change of the health system in a sustainable future development. *Modern medical problems*. 2018; 4: 56–62.
3. Salchev P., Hristov N., Georgieva L. Possible approaches to benchmarking voluntary health insurance funds in Bulgaria. *MPRA*. 2010; 23065.
4. Yaneva R.T., Borisova B.V., Radev E.N., Yaneva N.T. Correlation between wealth and health of the nation. *Economy & Business Journal of International Scientific Publications*. 2014; 8: 346–353.
5. Kasova E. Health care as part of the security of the country. *National Security*. 2024; 17: 32–36.
6. Petev B. Digital transformation of financial security. *Homeland Security*. 2022; 11: 56–59.
7. Rangelova R. International comparison of healthcare costs — where is Bulgaria? *Economics*. 2008; 1: 53–58.
8. Atanasova E., Pavlova M., Moutafova E., et al. Out-of-pocket payments for health care services in Bulgaria: financial burden and barrier to access. *European Journal of Public Health*. 2012; 23(6): 916–922. <https://doi.org/10.1093/eurpub/cks169>
9. Kasova E. Financial stability-the main place in the organization and management of the medical institution. *Contemporary medical problems*, 2020; 4: 42–46.
10. Griva Hr., Davidov B. Method “Average cost of diagnosis-essence, results, application options”. Sofia, 2000. 128 p.
11. Delcheva E.V. Concepts of competition in healthcare. *Social Medicine*. 2008; 2: 53–57.
12. Ivanov L., Golemenova J. *Hospital Management*. Sofia, 2005. 350 p.
13. Salchev P. *Integral hospital benchmark index: methodology and practical implementation*. 2nd edn. Sofia: Diligentis, 2010.