

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УЛЬЯНОВСКОЙ ОБЛАСТИ

**Яшин Я.А., студент 1 курса Института клинической медицины
ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России
Научный руководитель – Измайллов А.М.,
кандидат экономических наук, доцент
ФГБОУ ВО ПГУТИ**

Ключевые слова: *государственный бюджет, здравоохранение, эффективность расходов, непрограммные расходы*

Работа посвящена выявлению проблем финансирования здравоохранения Ульяновской области и разработке ключевых направлений их устранения. В качестве мер совершенствования финансирования сферы здравоохранения в статье предлагается создание единого рынка социальных услуг, внедрение практики государственно-частного партнерства.

Государственное финансирование социальной сферы (в рамках которой рассматривается и здравоохранение) является базовой гарантией получения населением необходимого уровня социальных услуг. Эффективность реализации мероприятий, направленных на развитие социальной сферы и повышение качества жизни населения напрямую зависит от объема и грамотности распределения бюджетных средств. На данной основе исследуем действующую практику финансирования расходов областного бюджета на здравоохранение в Ульяновской области, в частности, проведем анализ непрограммных расходов. Расходы бюджета, не включенные в государственные программы (например, социальные выплаты, финансирование деятельности органов государственной власти) формируют непрограммную часть бюджета. В современной практике РФ осуществляется гармонизация расходов программного и непрограммного бюджета с целью достижения наиболее эффективного и прозрачного государственного финансирования [1].

В таблице 1 представим показатели финансирования здравоохранения в разрезе непрограммной части бюджета Ульяновской области.

Таблица 1 – Показатели финансирования здравоохранения в разрезе непрограммной части бюджета Ульяновской области [2]

Показатели	2020 г.	2021 г.	2022 г.	Откл. (+/-)
Плановое значение финансирования здравоохранения, млрд руб.	11,9	11,4	8,9	-3
Фактическое значение финансирования здравоохранения, млрд руб.	11,3	11,3	8,7	-2,6
Доля в общем объеме расходов, %	12,8	11,3	8,3	-4,5

Плановые значения расходов в сфере здравоохранения превышают фактические значения, что определяет проблемы систем планирования в рамках бюджетного процесса Ульяновской области. Расходы на здравоохранение в Ульяновской области представлены сокращением. В 2020 г. показатель составлял 11,3 млн. руб., в 2022 г. он сократился до 8,7 млн. руб. Доля расходов на здравоохранение представлена сокращением на 4,5п.п. в 2022 г. в сравнении с 2020 г. В 2020-2021 гг. в России была представлена неблагоприятная эпидемиологическая ситуация, что определяло рост расходов на сферу здравоохранения. В 2022 г. ситуация восстановилась, что предопределило сокращение бюджетных расходов на данную сферу в Ульяновской области.

В таблице 2 представим направления финансирования расходов здравоохранения. Наибольшие объемы финансирования сферы здравоохранения представлено в разрезе стационарной медицинской помощи, что объясняется объективными факторами – данная статья расходов представлена наибольшими затратами. При этом в 2020 г. финансирование сферы здравоохранения в разрезе названной статьи представлено 0,04 млрд руб., в 2022 г. 0,02 млрд руб. Таким образом, финансирование стационарной медицинской помощи сократилось на 0,02 млрд руб.

Таким образом, в рамках финансирования здравоохранения представлены неэффективные методы финансового обеспечения.

Таблица 2 – Финансирование расходов здравоохранения по видам в разрезе непрограммной части бюджета Ульяновской области, млрд руб. [2]

Показатели	2020 г.		2021 г.		2022 г.		Изменение (+/-)	
	млрд руб.	%	млрд руб.	%	млрд руб.	%	расход ов, млрд руб.	% исполнения расходов
Стационарная медицинская помощь	0,04	1,60	0,02	0,94	0,02	0,67	-0,02	-0,93
Амбулаторная помощь	0,01	0,45	0,01	0,49	0,01	0,44	0	-0,01
Медицинская помощь в дневных стационарах всех типов	0,002	2,42	0,007	1,16	0,002	0,99	0	-1,43
Скорая медицинская помощь	0,001	2,91	0,006	6,07	0,001	0,91	0	-2
Санаторно-оздоровительная помощь	0,004	2,28	0,004	2,17	0,002	1,70	-0,002	-0,58
Обеспечение донорской крови	0,002	1,50	0,008	5,22	0,003	1,98	0,001	0,48
Санитарно-эпидемиологическое благополучие	0,01	1,34	0,01	2,91	0,002	2,78	-0,008	1,44
Другие вопросы	0,09	3,66	0,02	0,61	0,02	1,20	-0,07	-2,46

К проблемам финансовой модели в разрезе покрытия расходов сферы здравоохранения Ульяновской области можно отнести:

– преимущественное применение для расчета необходимого объема финансирования метода обратного счета («первоначальных нормативных затрат», определенных путем деления суммы текущих расходов на количество оказанных услуг). Данный метод, изначально определенный как оптимальный только для переходного периода, продолжает активно применяться. Метод прямого счета, предполагающий расчет затрат на основе требований к условиям и качеству оказания услуг (стандартов оказания медицинской помощи, санитарных норм и правил и т.д.) реализуется декларативно;

– ориентация деятельности учреждений по выполнению государственного (муниципального) задания на выполнение

количественных показателей, а не на повышение ее качества; как следствие – низкое качество предоставляемых услуг;

- ограничение финансово-экономической самостоятельности учреждений, особенно автономных;

- излишний контроль за финансовыми потоками в ущерб оценке достижения показателей объема и качества оказания государственных услуг;

- неэффективное использование имущественных комплексов учреждений, закрепленных на праве оперативного управления, в отсутствие показателей эффективности использования имущества;

- низкая производительность труда в бюджетном секторе, необоснованная дифференциация заработной платы руководителей и рядовых сотрудников и др.

Основную проблему сложившейся модели финансового обеспечения государственных (муниципальных) услуг мы видим в том, что она остается способом финансирования от достигнутого, в рамках имеющихся бюджетных возможностей, а не потребностей в финансовых ресурсах. Как следствие, и государственные (муниципальные) программы, и государственные (муниципальные) задания остаются набором расходных обязательств, отражающих преимущественно возможности бюджета, но плохо связанных с целями, задачами, необходимыми результатами [3].

Однако к настоящему времени повышение эффективности и качества оказания государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения связывают не столько с совершенствованием механизма государственного (муниципального) задания, сколько с созданием открытого рынка социального сервиса путем привлечения негосударственных организаций к оказанию услуг в социальной сфере. Именно данное направление совершенствования социальной политики государства, как было отмечено выше, является одним из приоритетных в западных странах, выбравших путь равноправного и сбалансированного развития и взаимодействия рыночного и нерыночного секторов в социальной сфере [4, с. 69].

В настоящее время необходимо формировать единый рынок социальных услуг, на котором будут взаимодействовать на равных началах и государственные, и негосударственные поставщики в целях

повышения качества и доступности государственных (муниципальных) услуг в сфере здравоохранения. Вместе с тем в данной сфере при формировании нового организационно-экономического механизма могут потенциально возникнуть или уже возникают проблемы, представленные на рисунке 1.

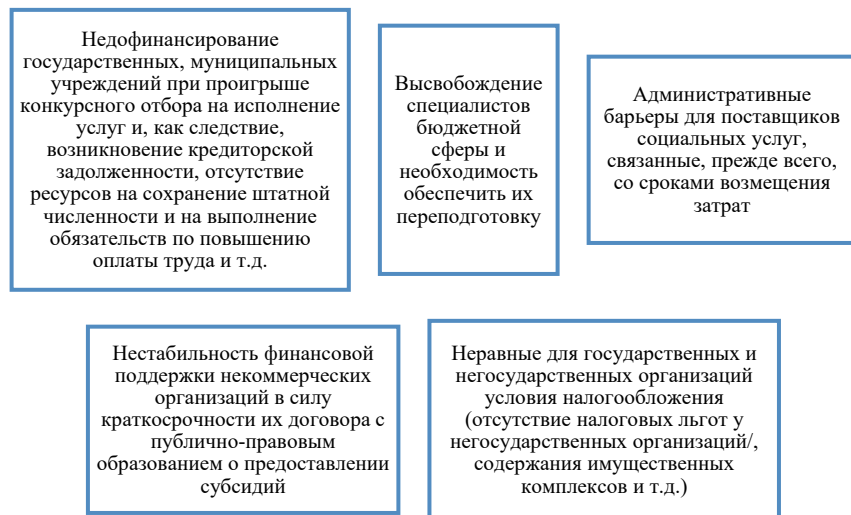


Рис. 1 – Проблемы, которые могут возникнуть при создании единого рынка социальных услуг как направления совершенствования методов финансирования сферы здравоохранения

В качестве меры совершенствования финансирования сферы здравоохранения Ульяновской области также целесообразно развивать процедуры государственно-частного партнерства (далее – ГЧП).

В Ульяновской области формы и модели ГЧП неразвиты и в целом являются типичными для субъектов РФ, только начинающих внедрение ГЧП. При этом большая часть проектов ГЧП является «Квази» в форме соглашения о социально-экономическом сотрудничестве. В рамках социальной сферы ГЧП неразвито, основное внимание в рамках данного партнерства уделяется ЖКХ, IT-сфере. Так, были определены направления совершенствования существующих основ ГЧП Ульяновской области в проекции активизации ГЧП

финансирования сферы здравоохранения: с помощью процедуры ранжирования сформировать оптимальный набор проектов под достижение целей, обеспечить высокое качество подготовки, планирования и контроля реализации «пилотных» госпрограмм, обоснованность бюджетных расходов, снижение возможных рисков (рис. 2).

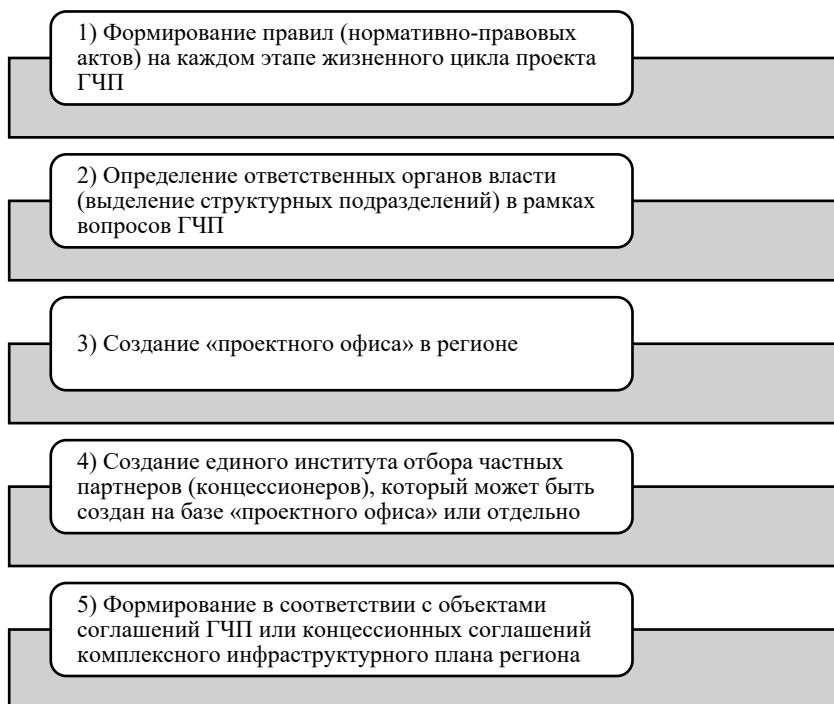


Рис. 2 – Направления совершенствования существующих основ ГЧП Ульяновской области в проекции активизации ГЧП финансирования сферы здравоохранения

Таким образом, в финансовой модели сферы здравоохранения представлены недостатки, которые определяют низкое качество предоставляемых медицинских услуг, наличие проблем в отношении сокращения количества медицинских организаций в стране, недофинансирование сферы здравоохранения и т.д. В рамках

здравоохранения представлено недофинансирование, которое ведет к названным проблемам. В регионе ставится задача по формированию возможностей дополнительного привлечения средств.

В качестве мер совершенствования финансирования сферы здравоохранения целесообразно создание единого рынка социальных услуг, внедрение практики государственно-частного партнерства. Единый рынок социальных услуг позволит обеспечить доступ к медицинским услугам гражданам, упростить процедуры предоставления обратной связи. Государственно-частное партнерство можно рассматривать как меру дополнительного привлечения средств к проблеме финансирования сферы здравоохранения. Иными словами, обеспечивается взаимодействие между частным бизнесом и государственными органами при финансировании социально значимых проектов. Для каждой стороны представлены определенные выгоды взаимодействия при одновременном решении актуальных проблем сферы здравоохранения.

Библиографический список:

1. Градобоев, Е. В. Моделирование экономического механизма финансирования подсистемы здравоохранения региона / Е. В. Градобоев // Экономика и предпринимательство. - 2022. - № 6 (143). - С. 516-518.
2. Единый портал бюджетной системы РФ. Электронный бюджет. – [Электронный ресурс] - Режим доступа: <https://www.budget.gov.ru>
3. Мустафина-Бредихина, Д. М. Порядок и источники финансирования здравоохранения в субъектах Российской Федерации / Д. М. Мустафина-Бредихина // Правовая парадигма. - 2023. - Т. 22, № 2. - С. 68-74.
4. Земцов, А. Г. Здравоохранение Германии: специфика финансирования и государственного регулирования / А. Г. Земцов // Экономика. Управление. Инновации. - 2021. - № 1(9). - С. 68-72.

FINANCING OF HEALTHCARE IN THE ULYANOVSK REGION

Yashin Y.A.

Scientific supervisor – Izmailov A.M.

FGBOU VO PGUTI

Keywords: *state budget, healthcare, cost efficiency, non-program expenses*

The work is devoted to identifying the problems of healthcare financing in the Ulyanovsk region and developing key areas for their elimination. As measures to improve the financing of the healthcare sector, the article proposes the creation of a single market for social services, the introduction of the practice of public-private partnership.