

*З.И. Лободина,
преподаватель кафедры финансов
Тернопольского национального экономического университета,
Украина*

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ УКРАИНЫ

Формирование в экономике Украины рыночных отношений ещё не привело к полному преодолению методов хозяйствования, присущих административно-командной экономике. В полной мере это относится и к финансово-хозяйственной деятельности учреждений и организаций здравоохранения, их финансового обеспечения.

Актуальность вопросов совершенствования финансового обеспечения учреждений и организаций здравоохранения в условиях рынка вызвана его влиянием на эффективность здравоохранения как отрасли экономики, определяющей обеспечение страны трудовыми ресурсами и уровень жизни населения.

Модель финансового обеспечения учреждений здравоохранения Украины остаётся бюджетной с остаточным принципом финансирования, который не учитывает конечные результаты их деятельности и не имеет механизмов привлечения средств, которые бы могли значительно улучшить их финансовое состояние. Отсюда отсутствие финансовой заинтересованности в улучшении здоровья пациентов или уменьшении сроков лечения, госпитализации больных без существенной надобности, регистрация фиктивных посещений в поликлиниках.

Вследствие этого система предоставления медицинской помощи характеризуется ограниченным доступом людей к медицинским услугам в условиях растущей заболеваемости населения, изношенностью материально-технической базы и недостаточным количеством современного лечебно-диагностического оборудования в учреждениях здравоохранения, социальной незащищённостью медицинских работников, ростом масштабов «теневых» расчётов за предоставленные услуги, неэффективностью управления финансами медицинских учреждений. Несмотря на то, что изменения в экономике здравоохранения происходят путём обеспечения позитивной динамики роста номинальных объёмов финансирования отрасли с 4398,1 млн грн. в 2000 г. до 23108,3 млн грн.

в 2007 г. и расходов на предоставление медицинской помощи одному жителю за этот же период с 87,8 грн. до 492,4 грн. [5, с. 44], ощутимого улучшения ситуации в учреждениях здравоохранения не наблюдается.

В 2008 г. расходы на здравоохранение из консолидированного бюджета Украины увеличены до 32,1 млрд грн., а размер расходов на одного жителя составит 689,3 грн., что на 159,2 грн. больше, чем в 2007 г. [1].

Объём расходов на здравоохранение в процентах к ВВП остаётся почти в 2–3 раза более низким по сравнению со странами-членами Европейского Союза. Как свидетельствуют данные показатели, здравоохранение сегодня ещё не входит в число социальных приоритетов государства, поскольку по рекомендациям Всемирной Организации Здравоохранения для обеспечения эффективной и квалифицированной медицинской помощи государственные расходы на здравоохранение должны составлять 7–10% от ВВП (в странах Европейского региона данный показатель составляет около 6,5%, странах-членах Европейского Союза — 8,7%). На удовлетворение потребностей в здравоохранении жителя Украины, с учётом паритета покупательной способности, расходуется в 8,5 раза меньше средств, чем в странах Европейского региона, и в 12,9 раза меньше, чем в странах-членах Европейского Союза [3, с. 79].

Исследование источников финансового обеспечения учреждений здравоохранения Украины позволяет констатировать, что основным источником формирования их финансовых ресурсов являются государственный и местные бюджеты, доля которых в 2007 г. составила 95,5% (рис. 1).

Приоритетными направлениями расходования финансовых ресурсов учреждениями здравоохранения Украины являются текущие расходы (в частности, расходы на оплату труда). При этом возможности для обновления собственной материально-технической базы, повышения уровня оснащённости медицинской техникой и оборудованием остаются низкими.

Наибольший удельный вес в структуре расходов бюджетных учреждений здравоохранения занимают защищённые статьи расходов (оплата труда с начислениями, медикаменты и перевязочные материалы, продукты питания, оплата коммунальных услуг и энергоносителей) — всего 68,5%.

Удельный вес капитальных расходов является незначительным. Одной из причин сложившейся ситуации является то, что из бюджетных инвестиций, которые направляются в отрасль здравоохранения, лишь часть финансовых ресурсов предоставляют учреждениям, подчинённым Министерству охраны здоровья Украины (в 2003 г. отмеченный показатель составлял 46,5% бюджетных капиталовложений в отрасль, в 2004 г. — 59,4%, в 2005 г. — 62,7%). Остальная часть бюджетных инвестиций (от 38% в 2003 г. до 22,2% в 2005 г.) направлена в ведомственные учреждения здравоохранения с целью

предоставления медицинских услуг лучшего качества работникам отдельных органов государственной власти [2, с. 117].

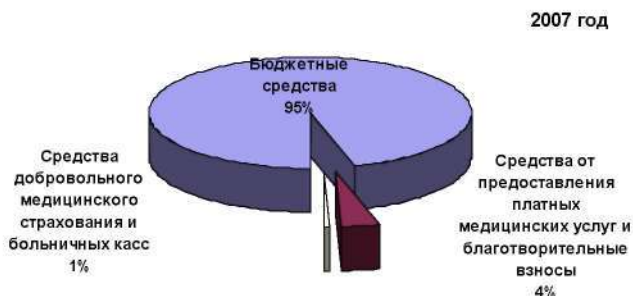


Рис. 1. Структура источников формирования финансовых ресурсов учреждений здравоохранения Украины¹

Финансовые ресурсы, которые инвестируются в отрасль здравоохранения Украины, существенно не зависят от конечных результатов деятельности учреждений здравоохранения, не вполне отвечают их потребностям, используются с низкой экономической эффективностью (в основном на содержание отмеченных учреждений, а не на лечение пациентов), поэтому не способствуют улучшению качества и обеспечению доступности медицинской помощи населению. Кроме того, медицинские учреждения имеют статус бюджетных организаций и обладают ограниченными правами по управлению финансами, ориентированы лишь на систему нормативов, которые доводят органы управления здравоохранением, и лишены экономических стимулов для улучшения результативности деятельности и повышения качества медицинской помощи.

С учётом зарубежного опыта формирования и использования финансовых ресурсов медицинской отрасли и особенностей украинской системы предоставления медицинской помощи, совершенствование финансового обеспечения учреждений здравоохранения Украины, по нашему мнению, должно осуществляться системно и включать комплекс мероприятий:

- определение базового пакета гарантируемого государством объёма бесплатных медицинских услуг и обеспечение адекватного размера финансовых ресурсов для организации их предоставления;
- введение для населения частичной оплаты медицинских услуг;
- предоставление управленческой и финансовой автономии учреждениям здравоохранения путём преобразования их в некоммерческие организации;

¹ Діорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я в Україні. 2007 рік / [за ред. В. Князевича]. К., 2008. С. 277.

- расширение перечня платных услуг, которые могут предоставлять учреждения здравоохранения, разработка методики определения их стоимости;
- отказ от принципа финансирования расходов (содержания) учреждений здравоохранения и переход к контрактным закупкам медицинских услуг по модели блок-контракта. Эта модель предусматривает заключение договоров между поставщиками медицинских услуг и финансирующей стороной на предоставление оговоренного объёма услуг для определённого числа пациентов;
- формирование многоканальной модели финансового обеспечения учреждений здравоохранения с привлечением бюджетных средств как основного источника финансовых ресурсов, средств от медицинского страхования, предоставления платных медицинских услуг, благотворительных взносов, кредита, лизинга и других источников, не запрещённых законодательством;
- перенесение приоритетов в финансировании на учреждение здравоохранения, которые обеспечивают предоставление первичной медико-санитарной и амбулаторно-поликлинической помощи населению.

Необходимой предпосылкой реализации рассмотренных выше путей совершенствования финансового обеспечения учреждений здравоохранения Украины является формирование соответствующей нормативно-правовой базы и оптимизация соотношения между гарантируемым государством объёмом бесплатной медицинской помощи населению и бюджетными средствами, выделяемыми на здравоохранение.

Осуществление предлагаемых мер в конечном итоге будет способствовать улучшению качества, доступности, эффективности и прозрачности нынешней системы медицинского обслуживания населения и подготовке её инфраструктуры к будущему внедрению модели социального медицинского страхования.

ЛИТЕРАТУРА

1. Информация о состоянии финансирования отрасли здравоохранения Украины в 2008 году [Электронный ресурс]. Режим доступа к информации: <http://www.moz.gov.ua/ua/main/press/?docID=9122>.
2. Кириленко О. П. Теорія і практика бюджетних інвестицій: монографія / О. Кириленко, Б. Малиняк. Тернопіль: Економічна думка, 2007. С. 288.
3. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2005 рік / [за ред. Ю. Поляченка]. К., 2006. С. 226.
4. Щорічна доповідь про стан здоров'я населення України та санітарно-епідеміологічну ситуацію. 2006 рік / [за ред. Ю. Гайдаєва]. К., 2007. С. 414.
5. Щорічна доповідь про результати діяльності системи охорони здоров'я в Україні. 2007 рік / [за ред. В. Князевича]. К., 2008. С. 277.