Антонов Денис Павлович. Формирование и использование финансовых ресурсов в здравоохранении : Дис. ... канд. экон. наук : 08.00.10 : Москва, 2003 163 c. РГБ ОД, 61:04-8/1592

**Содержание к диссертации**

Введение

Глава 1. Роль и значение финансирования здравоохранения в проведении социальной политики государства 10

1.1. Теоретические основы функционирования финансов здравоохранения в условиях рыночных отношений 10

1.2. . Особенности социально-экономического механизма финансирования здравоохранения 22

1.3. . Нормативная база развития здравоохранения 36

1.4. Зарубежный опыт финансирования системы здравоохранения 45

Глава2. Источники формирования финансовых ресурсов системы здравоохранения 57

2.1. Структура источников финансирования здравоохранения. Финансирование здравоохранения на всех уровнях бюджетной системы 57

2.2. Повышение роли обязательного медицинского страхования в формировании финансовых ресурсов здравоохранения 73

2.3. Развитие добровольного медицинского страхования в современных условиях 90

2.4. Основные тенденции развития частной медицины в условиях рыночных отношений 97

Глава 3. Пути повышения эффективности расходования средств, направляемых на финансирование здравоохранения 113

3.1. Финансовый менеджмент и его роль в использовании финансовых ресурсов системы здравоохранения 113

3.2. Рациональное использование финансовых ресурсов здравоохранения на основе применения инноваций в медицине 123

3.3. Пути повышения эффективности финансового обеспечения системы здравоохранения 133

Заключение 144

Библиографический список использованной литературы 151

Приложения . . '....v. 159

**Введение к работе**

**Актуальность темы исследования.**Геополитические перспективы развития страны, вопросы обеспечения национальной безопасности, экономический рост и повышение благосостояния россиян напрямую зависят от уровня физического и духовного развития людей, их профессиональной активности, долголетия. Приоритетами государственной социальной политики должны являться сохранение интеллектуального и трудового потенциала нации, улучшение психофизического здоровья людей, качества их жизни.

В настоящее время состояние здоровья населения вызывает обоснованную тревогу. Анализ статистических данных свидетельствует об ухудшении демографической ситуации в стране, увеличении заболеваемости, резком росте преждевременной смертности трудоспособного населения, увеличении уровня трудопотерь от заболеваний, травм, инвалидизации, ухудшении репродуктивного здоровья населения. Смертность превышает рождаемость почти в два раза, что приводит к естественной убыли населения приближающейся к 1 млн. человек в год. Смертность трудоспособного населения в России превышает аналогичный показатель по Евросоюзу в 2,5 раза. По данным Всемирной организации здравоохранения по показателям средней продолжительности жизни Россия занимает среди мужчин 134-ое место, а среди женщин 100-е место в мире. [16, с.6-7]

Как было отмечено в очередном послании Президента Президента России В.В. Путина Федеральному Собранию РФ, смертность населения увеличилась за три года на 10 %, средняя продолжительность жизни снизилась с 67 лет в 1999 году до 64 лет в 2002 году. [7]

Социально-экономический кризис расширил круг негативных факторов, воздействующих на здоровье населения, усилил сложившиеся до него негативные тенденции. В структуре заболеваемости, наряду с кардиологическими и онкологическими заболеваниями, на первые места выходят .различного рода социопатии: туберкулез, венерические болезни, психические расстройства, алкоголизм, наркомания.

Неуклонно возрастает бремя экономических затрат общества на компенсационные выплаты, связанные с ухудшением здоровья работающих. Ежегодные страховые выплаты по обязательному социальному страхованию от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний превышают 25 млрд. руб., по оплате временной нетрудоспособности работающих - около 47 млрд. руб. [16, с. 12]

Формирование, финансовых средств системы здравоохранения происходит в процессе производства и распределения валового внутреннего продукта (ВВП). Всемирной организацией здравоохранения рекомендуется расходовать на эти цели не менее 7 % ВВП. В большинстве развитых стран расходы на здравоохранение составляют 8 - 12 % валового внутреннего продукта. Расходы на здравоохранение в России из всех источников, включая федеральный бюджет, бюджеты субъектов федерации, муниципальные бюджеты, средства обязательного и добровольного медицинского страхования в последние годы не превышают 2-4 % ВВП.

Россия сегодня нуждается в построении действенной финансово-организационной модели развития здравоохранения, учитывающей собственный опыт государственного регулирования этой сферы и лучший опыт развития рыночных отношений в здравоохранении зарубежных стран.

При этом определяющим, является вопрос формирования и эффективного использования всех источников финансирования (бюджетных и внебюджетных) системы здравоохранения.

**Степень изученности темы исследования.**В основу исследования актуальных вопросов теории финансов и финансирования здравоохранения были положены труды Александрова A.M., Бирмана A.M., Вознесенского Э.А.. Дробозиной Л.А., Дьяченко В.П., Зверева А.Г., Романовского М.В., Родионовой В.М., Поляка Б.Г., Иваницкого В.П., Игнатова В.Г., Батурина Л.А., Бутова В.И., Шишкина СВ., Решетникова А.В., Стародубова В.И., Шеймана И.М., Здоровцева Г.И., Щепина О.П., Таранова A.M., Комарова Ю.М., Шолпо Л.И., М.Фотаки и ряда других авторов.

**Цель**диссертационного иссследования состоит в разработке теоретических и практических рекомендаций по формированию и эффективному использованию различных источников финансирования системы здравоохранения РФ на основе применения современных методов финансового менеджмента, использования лучшего отечественного и зарубежного опыта в данной области.

С этой целью в работе были поставлены следующие **задачи:**

раскрыть экономическую сущность и функции финансов

здравоохранения;

выявить роль финансов учреждений и организаций здравоохранения в

оказании медицинских услуг населению в условиях рыночных

отношений;

проанализировать существующую нормативную базу финансирования

здравоохранения;

проанализировать структуру бюджетных и внебюджетных источников

финансирования здравоохранения;

исследовать зарубежный опыт финансирования системы . здравоохранения с целью его адаптации к российским условиям;

раскрыть необходимость применения новых организационных,

финансовых, медицинских технологий как важного источника

повышения эффективности использования финансовых ресурсов

учреждений и организаций здравоохранения; . показать роль финансового менеджмента в системе здравоохранения.

**Объект исследования**- система финансирования здравоохранения Российской Федерации.

**Предметом исследования**являются финансовые отношения, возникающие в сфере здравоохранения.

**Теоретической основой диссертации**послужили работы отечественных и зарубежных авторов, посвященные общим вопросам финансов, бюджета, финансирования социальной сферы, финансового обеспечения системы здравоохранения, законодательные и нормативные акты, периодические издания.

Методы **исследования.**Исследование проводилось с использованием общих методов научного познания: наблюдения, сравнения, системного и логико-смыслового анализа, а также методов группировки, выборки, обобщения данных, графических методов. В процессе работы были использованы программные продукты компании **MICROSOFT.**

**Эмпирическая основа исследования:**данные Государственного комитета РФ по статистике, Министерства здравоохранения РФ, Российской Академии медицинских наук, финансовая отчетность организаций и учреждений системы здравоохранения РФ

**Научная новизна исследования**состоит в следующем:

разработаны концептуальные подходы к проблеме формирования и

использования финансовых ресурсов системы здравоохранения России

на современном этапе;

раскрыта роль финансов учреждений и организаций здравоохранения в

оказании медицинских услуг населению в условиях рыночных

отношений;

определены основные подходы к формированию и эффективному

применению нормативов финансирования системы здравоохранения и

обеспечения населения РФ бесплатной медицинской помощью в рамках

Программы государственных гарантий на федеральном и

территориальном уровнях на современном этапе;

проанализирована и обобщена классификационная структура различных

бюджетных и внебюджетных источников . финансирования

здравоохранения;

дана характеристика системы обязательного медицинского страхования

как действенного механизма финансирования здравоохранения и оплаты

медицинских услуг и предложены пути повышения показателей

обеспеченности страховыми взносами работающих и неработающих

граждан;

обоснованы предложения по дальнейшему развитию системы

добровольного медицинского страхования и частной медицины;

проанализирован зарубежный опыт финансирования системы

здравоохранения и даны рекомендации по его адаптации и применению

в российской системе здравоохранения;

обоснована необходимость применения новых организационных,

информационных и медицинских технологий как важного источника

повышения эффективности использования финансовых ресурсов . учреждений и организаций здравоохранения;

раскрыта роль финансового менеджмента в системе здравоохранения,

как одного из основных способов формирования, управления и

эффективного использования финансовых ресурсов. - . ' обоснована необходимость использования средств организаций и . предприятий для обеспечения работников и членов их семей доступной

профилактической и медицинской помощью.

**Практическая значимость диссертационной работы**заключается в том, что полученные в результате проведения исследования теоретические и практические рекомендации и выводы могут быть использованы в дальнейшем как в работах теоретического плана, так и в практической работе, осуществляемой учреждениями и организациями системы здравоохранения.

Материалы и результаты исследования используются автором в процессе практической деятельности в качестве одного из руководителей Международного центра телемедицины (Москва) и медицинского агентства «Главный врач» (Москва).

Рекомендации, содержащиеся в диссертации, учтены в итоговых решениях I Всероссийского конгресса «Профессия и здоровье», а также внедрены в практику деятельности Международного центра телемедицины (Москва) и его региональных филиалов в Иркутске, Омске, Чите.

**Апробация результатов исследования.**Основные положения диссертации были изложены на IV Научно-практической конференции «Проблемы стандартизации в здравоохранении» (март, 2002), I Всероссийском конгрессе «Профессия и здоровье» (ноябрь 2002) (симпозиум «Обеспечение здоровья работников предприятий с различными формами собственности»), II Всероссийском конгрессе «Профессия и здоровье» (сентябрь 2003)

(симпозиум «Экономические механизмы реализации программы «Здоровье работающего населения России на 2004 - 2015 гг.).

По теме диссертационного исследования опубликовано 7 работ, общим объемом 2,**1**п.л.

**Структура работы.**Диссертационная работа состоит из введения, трех глав, содержащих одиннадцать параграфов, заключения, библиографического списка использованной литературы, приложений.

## Теоретические основы функционирования финансов здравоохранения в условиях рыночных отношений

Основой государственной социальной политики является обеспечение приоритета сохранения и улучшения здоровья населения как важнейшей производительной силы общества, определяющей национальную безопасность страны и ее экономическое развитие.

По мнению ведущих специалистов в области здравоохранения, сегодня здоровье следует рассматривать как целостное многомерное динамическое состояние организма и форму жизнедеятельности человека, которая обеспечивает ему физиологически обусловленную продолжительность жизни, достаточную удовлетворенность состоянием своего организма и приемлемую социальную дееспособность [37, с.З].

В развитых странах здоровье населения в настоящее время рассматривается как один из важнейших показателей, характеризующих уровень социально-экономического развития. В современных условиях действительное богатство экономически лидирующих стран определяется состоянием нематериальных форм богатства и сфер, обеспечивающих развитие человека. Прогресс все в большей степени обеспечивается не темпами роста продукции, а качеством жизни населения.

В структуре накопления национального богатства развитых стран все большая доля приходится на невещественное богатство, которое формируется в значительной степени за счет вложений в человека (человеческий капитал). Вложение в человека включают затраты на образование и профессиональное обучение, охрану здоровья и культуру, другие социальные расходы. Этот процесс отражает возрастающую роль человеческого капитала в современном развитии общества, связанную с интеллектуализацией производства, развитием информационных технологий. По оценкам экспертов Всемирного банка, в развитых странах в структуре национального богатства на душу населения (в долларах США) доля человеческого капитала составляет от 68 до 76% [37, с.4].

Динамика человеческого капитала становится важной характеристикой социально-экономического развития. В рамках Программы развития ООН (ПРООН) разработан индекс развития человеческого потенциала (ИРЧП), который можно считать обобщающим показателем, характеризующим качество жизни людей в той или иной стране. В его основе лежит идея, сформулированная в первом докладе ПРООН: главная цель социального и экономического прогресса состоит не в ускорении развития рыночной экономики, а в обеспечении каждому человеку возможностей реализовать свой потенциал, вести здоровую, полноценную, творчески активную жизнь. При этом в качестве основополагающих принимаются три составляющие качества жизни: здоровье и долголетие; доступность образования и профессионального роста; достойный уровень благосостояния.

## Структура источников финансирования здравоохранения. Финансирование здравоохранения на всех уровнях бюджетной системы

Как уже было отмечено в первой главе настоящего исследования, финансирование здравоохранения Российской Федерации в сегодняшних условиях осуществляется из нескольких источников:

бюджетов всех уровней (федерального бюджета, бюджетов субъектов РФ, местных бюджетов);

средств обязательного медицинского страхования;

средств добровольного медицинского страхования;

средств юридических лиц;.

личных средств граждан;

благотворительных взносов;

иных источников, не запрещенных действующим законодательством.

В настоящем разделе, рассмотрим финансирование системы здравоохранения за счет средств бюджетов разных уровней.

Бюджетным кодексом Российской Федерации установлено, что в состав бюджетной системы РФ входит совокупность федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов, а также бюджетов государственных внебюджетных фондов (которыми, в частности, являются Федеральный и Территориальные фонды ОМС).

Деятельность органов государственной власти, местного самоуправления, иных установленных законом структур по разработке, принятию и исполнению бюджетов всех уровней и бюджетов государственных внебюджетных фондов, а также контролю за их исполнением называется бюджетным процессом. Следовательно, именно в результате бюджетного процесса определяется размер финансирования программ государственных гарантий предоставления населению бесплатной медицинской помощи, а также величина ресурсов, выделяемых на развитие отрасли.

Финансирование Программ государственных гарантий предоставления населению бесплатной медицинской помощи (государственных минимальных социальных стандартов) в соответствии с законодательством осуществляется за счет средств бюджета и обязательного медицинского страхования. Остальные источники должны использоваться для финансирования медицинской помощи сверх указанных программ (более подробно процесс формирования программ госгарантий был рассмотрен нами в первой главе настоящего исследования).

Классификация видов расходов бюджетов указывает направления расходования соответствующих денежных средств. Например, код 300 — больницы, родильные дома, клиники, госпитали, 301 — поликлиники, амбулатории, диагностические центры, 315 — целевые расходы на оказание дорогостоящих видов медицинской помощи гражданам РФ, 316 — средства бюджета на обязательное медицинское страхование неработающего населения, перечисленные фондам ОМС, и т.д. [71,с. 12]

Объем финансирования здравоохранения за счет бюджетных средств определяется величиной доходов бюджета. Доходы бюджетов образуются за счет налоговых и неналоговых видов доходов, а также за счет безвозмездных перечислений. К налоговым доходам относятся предусмотренные налоговым законодательством налоги и сборы, а также штрафы и пени.

## Финансовый менеджмент и его роль в использовании финансовых ресурсов системы здравоохранения

Проблема произошедшего устранения управленческой вертикали и снижения уровня управления отраслью значительно усугубляется недостаточно рациональной схемой финансирования отрасли, основанной на дезинтеграции финансовых потоков по линии ОМС, местных администраций и органов управления здравоохранением. Все это в совокупности предопределило тот факт, что финансирующие стороны (как структуры ОМС, так и органы управления здравоохранением) не могут полностью влиять на эффективность использования ресурсов и структуру оказания медицинской помощи непосредственно в ЛПУ.

Как это ни парадоксально, но дискуссии по поводу совершенствования системы управления системой ОМС сфокусировались не на реальной проблеме утраты рычагов управления, а на том, какая сторона (структуры ОМС или органы управления здравоохранением) должна контролировать финансовые ресурсы и является в настоящее время главной в этом вопросе.

В связи с переходом к принципам рыночной экономики в здравоохранении встал вопрос о внедрении финансового менеджмента, предполагающего оптимизацию ресурсного потенциала. Роль финансовых ресурсов при этом значительно возрастает, так как это единственный вид ресурсов (кроме трудовых средств и предметов труда и др.), который можно достаточно быстро трансформировать в другие виды ресурсов. Таким образом, роль этих ресурсов возрастает на всех уровнях управления (стратегическом, тактическом, оперативном), а финансовый менеджмент как одна из ведущих функций аппарата управления приобретает одну из основных ролей в условиях рыночной экономики.

Проф. Деева А.И. характеризует финансовый менеджмент, как эффективное управление финансами предприятий различных форм собственности.

Основные задачи финансового менеджмента:

-планирование и пронозирование финансов предприятия (главные показатели финансового плана - объем капитальных вложений и реализации, прибыль, ренатбельность);

-принятие целесообразных решений при инвестировании (оптимальные темпы роста объема реализации, структура привлекаемых средств, методы их мобилизации, способы инвестирования);

- координация финансовой деятельности предприятия со всеми ее службами;

- проведение операций на финансовом рынке по мобилизации дополнительных капиталов, реализации собственных акций и облигаций [38,с.ЗОЗ].

По определению коллектива авторов под руководством проф. В.К. Сенчагова и проф. А.И. Архипова, финансовый менеджмент представляет собой систему управления финансовыми ресурсами, сочетающую в себе финансовую политику, методы , инструменты, а также людей, принимающих управленческие решения и претворяющих эти решения на практике с целью достижения поставленных целей обеспечения финансовой стабильности и роста [67,с.57].