Есева Жанна Владимировна. Инновации в системе финансирования учреждений здравоохранения : Дис. ... канд. экон. наук : 08.00.05, 08.00.10 Москва, 2006 200 с. РГБ ОД, 61:06-8/2058

**Содержание к диссертации**

Введение

1. Концептуальные основы управления инновациями в системе финансирования учреждений здравоохранения 10

1.1. Характеристика современной конъюнктуры финансовых потоков в здравоохранении 10

1.2. Институциональные аспекты финансирования медицинских услуг 20

1.3. Зарубежный опыт построения механизмов финансирования деятельности медицинских организаций 43

2. Оценка действующей системы финансирования медицинских услуг и способов инновационного развития ее финансово-инвестиционных потоков 63

2.1. Предпосылки формирования финансовых условий оказания медицинских услуг: конфигурация интересов 61

2.2. Классификационная характеристика методов оплаты медицинских услуг в рамках ОМС 72

2.3. Методологические аспекты формирования глобального бюджета как перспективной системы финансирования учреждений здравоохранения 88

3. Разработка механизма финансирования учреждения здравоохранения (на примере МУЗ ГКБ№8 г. Иркутска) 104

3.1. Формирование показателей глобального бюджета стационара: инновационный подход 104

3.2. Оценка социальной эффективности предложенного механизма страхового финансирования 126

Заключение 141

Список использованных источников 146

Приложения 159

**Введение к работе**

Актуальность темы. Современные проблемы становления социально-ориентированной рыночной экономики определяют необходимость развития общественного сектора, и, как следствие, приоритетность исследований в данной области.

Созданная в России система здравоохранения была ориентирована на массовое применение относительно простых и недорогих медицинских технологий. Развитие медицинской науки и фармацевтики значительно расширило возможности лечения многих заболеваний и, соответственно, обусловило рост потребностей населения в получении услуг более высокого качества.

Совершенствование системы финансирования здравоохранения позволяет, с одной стороны, обеспечить решение социальных, экономических и организационных проблем отрасли, с другой - способно оказывать положительное влияние на уровень здоровья населения. Опыт формирования механизмов финансирования медицины свидетельствует о том, что последнее должно основываться на системном научном планировании, позволяющем на базе полученной информации формировать оптимальные пути перспективного развития медицинских учреждений посредством анализа ретроспективных данных, экзогенных и эндогенных связей отрасли.

Актуальность настоящего исследования подчеркивается также и тем, что ссылки на недостаточное страховое финансирование здравоохранения и на неисполнимость декларативных правил бесплатного медицинского обслуживания зачастую служат самооправданием для медицинских работников и руководителей учреждений здравоохранения в связи со снижением качества медицинских услуг, на получение которых

граждане могут рассчитывать без дополнительной оплаты. В то же время

имеющиеся страховые средства расходуются неэффективно, направляясь

на поддержание избыточного фонда койко-дней стационарных

медицинских учреждений в ущерб необходимому развитию организации

предоставления медицинской помощи.

Таким образом, в настоящее время имеют место непоследовательность выбора приоритетных направлений оптимизации системы страхового финансирования здравоохранения и низкая результативность влияния отдельных институциональных регуляторов на функционирование отрасли. Эффективное же развитие общественного сектора, и, в частности, системы здравоохранения в современных российских условиях предполагает необходимость разработки механизма прямого и косвенного регулирования финансовых потоков между субъектами отрасли, направленных на преодоление кризисной ситуации и повышение эффективности медицинской помощи.

Степень изученности проблемы. Проблемам использования различных методов и механизмов страхового финансирования учреждений здравоохранения посвящено значительное количество научных работ, монографий, аналитических обзоров и прогнозов известных российских ученых и практиков: Анисимова В., Богатовой Т.В., Потапчика Е.Г., Чернец В.А., Чириковой А.Е., Шиловой Л.С., Шишкина СВ., Исаковой Л. Е., Шеймана И. М., Бабарыкиной С. В., Ентова Е. А., Зельковича Р. М., Лебедевой Н. Н., Макаровой Т. Н., Омельченко В. Н., Степанова С. В., Шароновой В.Н. и др. Среди зарубежных исследователей данной проблематики следует отметить Arrow K.J., Culter D.M., Donelan К., Blendon K.R., Schoen С, David К., Binns К., Drummond M., Maynard A., Jones C.I. и др. Однако, мнения современных исследователей о предпочтительности использования тех или иных принципов и методов

финансирования здравоохранения с целью повышения социально-экономической эффективности функционирования отрасли неоднозначны. Сложность и многоаспектность поставленной проблемы в условиях формирования социально-ориентированной экономической системы в России и предопределили выбор темы диссертационной работы.

Целью исследования явилась разработка эффективного механизма внедрения организационных инноваций в систему финансирования учреждений здравоохранения, способствующего повышению качества предоставления медицинских услуг населению за счет изменения структуры и функций управления его финансово-инвестиционными потоками.

Поставленная цель работы предполагала необходимость решения следующих задач:

1. Дать характеристику современной системы финансирования учреждений здравоохранения и конъюнктуры финансово-инвестиционных потоков в отрасли;

2. Рассмотреть институциональные аспекты внедрения инноваций в систему финансирования учреждений здравоохранения;

3. Систематизировать зарубежный опыт инновационного развития системы финансирования учреждений здравоохранения;

4. Провести анализ способов финансирования медицинских услуг и определить условия инновационного развития финансово-инвестиционных потоков учреждений здравоохранения;

5. Изучить механизм формирования глобального бюджета учреждений здравоохранения и рассмотреть возможность перераспределения финансово-инвестиционных потоков на основе внедрения его организационных инноваций.

6. Предложить систему финансирования учреждений здравоохранения на примере внедрения организационных

инноваций в Государственную клиническую больницу № 8 г. Иркутска;

7. Провести анализ социальной эффективности от внедрения организационных инноваций в систему финансирования учреждений здравоохранения.

Объектом диссертационного исследования являются механизмы инновационного развития на макроуровне - отрасли здравоохранения РФ, на микроуровн е - муниципального учреждения здравоохранения Государственная клиническая больница №8 г.Иркутска.

Предмет исследования - организационно-экономические отношения, возникающие при разработке и внедрении инноваций в системе финансирования учреждений здравоохранения.

Теоретической и методологической основой диссертационного исследования послужили научные труды и монографии отечественных и зарубежных ученых и практиков по данной проблематике. Эмпирической базой исследования явились статистические и аналитические материалы Государственного комитета РФ по статистике, Министерства здравоохранения и социального развития РФ, Министерства финансов РФ, Министерства экономического развития и торговли РФ, Института экономики переходного периода, Института экономических исследований, Института финансовых исследований, Экспертного института, Центра развития, статистическая отчетность МУЗ ГКБ №8 г.Иркутска. Нормативную основу работы составили действующие федеральные и региональные нормативно-правовые акты.

В процессе изучения и обработки материалов применялись следующие методы экономических исследований: абстрактно-логический, эмпирический, метод экспертных оценок, использовались приемы структурно-функционального и статистического анализа и моделирования.

Научная новизна исследования заключена в разработке и

методическом обосновании механизма инновационного развития системы финансирования учреждений здравоохранения, суть которого состоит в перераспределении нагрузки по статьям его глобального бюджета с целью повышения социально-экономической эффективности функционирования учреждений отрасли и улучшения качества медицинских услуг за счет эффективности управления финансово-инвестиционными потоками субъектов здравоохранения.

В частности, в диссертационном исследовании получены следующие научные результаты:

1. Реализован системный подход к управлению инновациями в системе финансирования учреждений здравоохранения, основанный на стимулировании финансово-инвестиционных потоков в части применения новых технологий и проектов развития предприятий отрасли и направленный на выявление скрытых резервов, использование которых повлечет повышение социально-экономической эффективности развития отрасли.

2. Доказана необходимость инновационных преобразований в существующей системе финансирования учреждений здравоохранения, базирующаяся на сокращении нецелевого использования средств по проектам и программам повышения качества медицинских услуг за счет увеличения аппаратных методов диагностики, совершенствования технологий привентивного обследования пациентов, сокращение необоснованных госпитализаций и использования новых препаратов, проводимых посредством перераспределения резервных средств финансирования.

3. Определены и обоснованы условия инновационного развития финансово-инвестиционных потоков учреждений здравоохранения, основанные на повышении качества медицинских услуг за счет комбинированного использования различных источников их финансирования (средств государственного бюджета, средств

обязательного медицинского страхования и взносов частных лиц) и распределения нагрузки между ними в зависимости от параметров социально-экономического развития отрасли.

4. Разработан механизм финансирования медицинских услуг, суть которого состоит в перераспределении средств по статьям глобального бюджета учреждений здравоохранения на основе внедрения организационных инноваций в его текущей деятельности, что позволило эффективно использовать средства обязательно медицинского страхования и стимулировать процесс реструктуризации предприятий отрасли.

5. На основе анализа финансово-инвестиционных потоков ГКБ №8 г. Иркутска сформулированы предложения по повышению качества медицинских услуг за счет использования коэффициентов медицинской результативности, эффективности диагностической работы, эффективности лечебной деятельности, дефектности медицинского вмешательства и социальной удовлетворенности, совместное использование которых позволило определить приоритеты повышения эффективности использования финансовых ресурсов субъектов здравоохранения.

Практическая значимость проведенного исследования состоит в том, что основные выводы по результатам работы могут быть использованы для совершенствования системы финансирования учреждений здравоохранения, в части повышения инновационной активности субъектов отрасли, улучшения качества медицинских услуг и становления социально-ориентированной экономической системы России.

Достоверность результатов исследования обеспечена тщательным анализом статистических данных, изучением теоретических источников, применением взаимодополняющих методов исследования, проведением эмпирических расчетов, качественным и количественным анализом полученных результатов, соотнесением теоретических положений с результатами математических расчетов.

Апробация диссертационного исследования. Основные положения

диссертационной работы докладывались на заседании Комитета по

бюджету Иркутской Городской Думы.

Результаты работы в виде практических рекомендаций использованы

в деятельности МУЗ ГКБ №8 г.Иркутска, что подтверждено справкой о

внедрении.

Структура работы обусловлена целью и поставленными в

диссертационном исследовании задачами. Диссертационное исследование

состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка,

приложений.

## Характеристика современной конъюнктуры финансовых потоков в здравоохранении

Существование социальных систем в рамках страны и мирового сообщества концептуально направлено на обеспечение гарантий жизнедеятельности экономических субъектов. В этой связи приоритетным направлением настоящего диссертационного исследования является выработка рекомендаций по совершенствованию механизма финансирования одной из важнейших социальных сфер - здравоохранения - через оптимизацию принципов и методов управления финансовыми потоками, позволяющих получить наиболее высокий социальный результат.

Данный параграф настоящей диссертационной работы посвящен исследованию концепций финансирования систем здравоохранения на мезо- и микроуровнях; обоснованию необходимости инновационного подхода в обеспечении повышения социальной эффективности функционирования отрасли.

Итак, главной проблемой российской системы здравоохранения является значительный разрыв между государственными гарантиями бесплатного предоставления медицинской помощи населению и их финансированием. По минимальной оценке, объем государственного финансирования здравоохранения (из бюджетов всех уровней и средств обязательного медицинского страхования) в реальном выражении уменьшился в течение 90-х годов почти на 30% (см. рис. 1.1).

## Предпосылки формирования финансовых условий оказания медицинских услуг: конфигурация интересов

Данный параграф диссертационного исследования представляет собой попытку систематизированного отражения проблем и перспектив современного механизма страхового финансирования учреждений здравоохранения на макро- и мезоуровне отрасли в целях выбора и обоснования оптимального способа мироуровневого финансового обеспечения оказания медицинской помощи.

Итак, субъекты системы финансирования здравоохранения имеют противоречивые позиции как по отношению к сохранению гарантий бесплатного медицинского обслуживания, так и по отношению к возможности легализации платных медицинских услуг в целях сокращения объемов неформальной оплаты медицинской помощи.

Министерство здравоохранения и социального развития РФ декларирует необходимость обеспечения сбалансированности государственных гарантий медицинского обслуживания населения с объемами их государственного финансирования. Для решения данной задачи разрабатываются Программы государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью.

Программы государственных гарантий ориентируют на частичное уменьшение потребностей в государственном финансировании здравоохранения за счет его реструктуризации, включая сокращение больничных мест, использование которых имеет низкую затратную эффективность.

Программами обосновываются требуемые объемы финансирования здравоохранения. Но фактические размеры государственного финансирования здравоохранения не обеспечивали даже покрытия расчетных показателей стоимости программ, являющихся заниженными.

По мнению Министерства здравоохранения и социального развития РФ, дефицит финансирования программ должен быть восполнен за счет увеличения либо бюджетных ассигнований на здравоохранение, либо социального налога. Также предлагалось ввести официальные соплатежи пациентов за оказываемую им медицинскую помощь24.

Анализ данных интервью, проведенных с руководителями администраций субъектов РФ25, показывает, что их позиции по отношению к перспективам сохранения гарантий бесплатной медицинской помощи дифференцируются в зависимости от экономического уровня развития региона, стабильности власти и сложившейся направленности социальной политики в регионе. Чем ниже уровень социально экономического развития региона, тем выше вероятность того, что его руководители будут придерживаться патерналистски ориентированной социальной политики, в рамках которой сохранение гарантий бесплатной медицинской помощи рассматривается как необходимое.

## Формирование показателей глобального бюджета стационара: инновационный подход

Исходя из изложенного в предыдущих главах настоящего диссертационного исследования, необходимо констатировать, что на сегодняшний день с особой остротой встали проблемы финансирования деятельности учреждений здравоохранения России, требующие решения в рамках инновационного подхода.

Применительно к объекту исследования (МУЗ ГКБ №8) необходимо конкретизировать основные направления и задачи данной главы работы:

- Предложить проект совершенствования механизма финансирования учреждения здравоохранения (оплаты медицинской помощи) в рамках инновационного подхода (метод глобального бюджета);

- Охарактеризовать преимущества механизма финансирования медицинского учреждения на основе глобального бюджета;

- Привести расчет социальной эффективности предлагаемого проекта.

В рамках поставленной темы основной акцент при проведении исследования в данной главе настоящей диссертационной работы сделан нами на проблемах взаимодействия МУЗ ГКБ №8 и Фонда обязательного медицинского страхования, на долю которого приходится подавляющая часть финансовых потоков учреждения.

Предпосылками разработки проекта явились следующие:

1. Финансирование МУЗ ГКБ №8 осуществлялось, исходя из фактически предоставленного объема медицинских услуг, т.е. на основе ретроспективной оплаты медицинской помощи, что приводит в настоящий момент к ухудшению качества и структуры медицинской услуги. Последнее выразилось в росте числа необоснованных госпитализаций, увеличении длительности пребывания в стационаре, увеличении объема диагностических исследований.

2.Макроэкономическая конъюнктура современного периода реформ оказывает значительное отрицательное влияние на здравоохранение через недофинансирование отрасли, приводящее к невозможности внедрения новых технологий лечения, использования новых лекарственных препаратов, организации питания в стационаре в соответствии с нормативами, повышения квалификации медицинского персонала. Исходя из этого, можно заключить, что применяемый МУЗ ГКБ №8 метод ретроспективной оплаты медицинской помощи не может стимулировать руководство стационара снижать затраты на лечение пациентов, внедрять новые организационно-технологические формы работы, эффективно проводить отбор больных на госпитализацию и т.д. Таким образом, нашей главной задачей явилась разработка такого механизма финансирования учреждения, при котором будет иметь место возможность саморегулируемого распределения ресурсов по отдельным подразделениям и услугам МУЗ ГКБ №8 в пределах фиксированного расчетного объема средств, перечисляемых ФОМС на оказание медицинской помощи.

Итак, в условиях финансирования по методу глобального бюджета стационарному медицинскому учреждению заранее определены объемы медицинской помощи, которые подлежат гарантированной оплате.

Превышение количества госпитализированных от согласованных объемов оплачивается по более низким ставкам: только питание и медикаменты. Стационару становится невыгодно наращивать объем оказания медицинской помощи. Условия финансирования ставят ограничительные рамки на лечение в стационаре больных, не нуждающихся в круглосуточном наблюдении и сложных диагностических исследованиях. Ранее госпитализировались пациенты, имеющие направление врача первичного звена, скорой медицинской помощи, при самообращении. Стационар, заинтересованный в увеличении количества пролеченных больных, принимал практически всех и давал рекомендации по прохождению планового повторного курса лечения в условиях стационара. Мотивом таких действий были установленные правила оплаты случаев лечения: за законченный случай, за койко-день.

Среди принципов финансирования МУЗ ГКБ №8 по методу глобального бюджета нами были выделены следующие:

1. Формирование плана-заказа на объем медицинских услуг определенного уровня качества на основе договора между учреждением здравоохранения и финансирующей стороной Фондом обязательного медицинского страхования, заинтересованной в одновременном сокращении расходов на оказание медицинской помощи и повышении ее качества.

2. Предварительная оплата согласованного объема медицинской помощи, покрывающая реальные затраты на ее оказание.

3. Закрепление права учреждения здравоохранения на полную самостоятельность в расходовании ресурсов и распределении неизрасходованной их части.

4. Закрепление реальной ответственности за оказание и финансирование медицинских услуг.

На предварительном этапе формирования глобального бюджета МУЗ ГКБ №8 нами был проведен ретроспективный анализ деятельности учреждения. Основными показателями исследования здесь послужили количество больных по отделениям и нозологиям, расходы на оказание медицинской помощи.