Левкевич Марина Михайловна. Финансовое планирование и финансирование сферы здравоохранения:теория и методология исследования : диссертация ... доктора экономических наук : 08.00.10 / Левкевич Марина Михайловна; [Место защиты: ГОУВПО "Орловский государственный технический университет"].- Орел, 2009.- 328 с.: ил.

**Содержание к диссертации**

Введение

1. Теоретические основы финансирования и финансового планирования сферы здравоохранения в условиях рынка 16

1.1. Теоретические вопросы финансирования отечественной системы здравоохранения 16

1.2. Модели финансирования здравоохранения в зарубежных странах 38

1.3. Теоретические основы финансового планирования в сфере здравоохранения 53

2. Методология финансового планирования и финансирования сферы здравоохранения 72

2.1. Методология финансового планирования сферы здравоохранения 72

2.2. Методология финансирования в структуре финансового планирования сферы здравоохранения 92

2.3. Источники финансирования сферы здравоохранения в современных российских условиях 102

3. Концептуальный подход к построению финансового механизма взаимодействия субъектов в сфере здравоохранения 135

3.1. Формирование финансового механизма регулирования сферы здравоохранения 135

3.2. Финансовая обеспеченность системы здравоохранения Краснодарского края 144

3.3. Социально-экономический анализ функционирования системы муниципального здравоохранения 188

4. Методический инструментарий финансового планирования в сфере здравоохранения 211

4.1. Методика разработки финансового плана в сфере здравоохранения на муниципальном уровне 211

4.2. Финансовое планирование расходов на здравоохранение для выполнения территориальной программы государственных гарантий 223

4.3. Методический подход к распределению финансовых ресурсов между учреждениями здравоохранения на конкурсной основе 236

4.4. Разработка плана расходования денежных средств учреждениями сферы здравоохранения 253

5. Реализация методик в рамках предложенного финансового механизма взаимодействия субъектов институциональной структуры сферы здравоохранения 268

5.1. Совершенствование отечественной системы здравоохранения посредством диверсификации источников финансирования 268

5.2. Предложения по вовлечению негосударственного сектора здравоохранения в реализацию программ государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи 297

5.3. Оценка эффективности функционирования муниципальной системы здравоохранения 305

Заключение 334

Список использованной литературы 342

Приложения

**Введение к работе**

**Актуальность исследования.**Стратегическим направлением государственной политики в сфере здравоохранения является сохранение и улучшение здоровья граждан, от состояния которого зависит будущее нации. Тем не менее, государственные гарантии оказания бесплатной медицинской помощи населению имеют скорее декларативный характер, так как не подкреплены реальными финансовыми средствами. До сих пор не используется в полной мере принцип многоканального финансирования здравоохранения, который изначально предусматривался введением бюджетно-страховой модели, оставляя не решенной проблему нехватки' ресурсов. Непродуманность схемы функционирования добровольного медицинского страхования на практике приводит к неэффективному расходованию финансовых средств. Проводимые управленческие реформы в сфере здравоохранения не учитывают ни реальные нужды населения, ни потребности лечебно-профилактических учреждений для оказания качественной медицинской помощи. Большинство медицинских учреждений находятся на гране выживания вследствие неэффективной работы системы обязательного медицинского страхования и недостаточности бюджетного финансирования.

Сложившаяся ситуация в сфере здравоохранения усугубляется нерациональным расходованием бюджетных средств, чему способствует отсутствие обоснованных конечных результатов деятельности, которые должны быть достигнуты субъектами институциональной структуры сферы здравоохранения, в рамках которой происходит взаимодействие главных распорядителей и получателей бюджетных средств. Целью реформирования бюджетного процесса является переход от «управления затратами» к «управлению результатами», в том числе и переориентация деятельности администраторов бюджетных средств на достижение итогов, которые обладают общественной значимостью. Для выполнения поставленной цели необходим принципиально новый подход к формированию бюджета,

**5**который, по сути, становится финансовым планом и разрабатывается с учетом приоритетов государственной политики. Первым шагом к этому является переход от сметного планирования и финансирования расходов к бюджетному планированию для достижения измеримых результатов.

Формальный подход к среднесрочному финансовому планированию ограничивает возможности финансового менеджмента для повышения управляемости государственными (муниципальными) финансами в соответствии с приоритетами государственной политики. Для применения модели «бюджетирования, ориентированного на результаты» необходима разработка системы мониторинга и финансового контроля за результатами, предложение методики их оценки, позволяющей осуществлять экспертизу деятельности органов власти.

Еще одним направлением реформ является создание в здравоохранении эффективной конкурентной среды для повышения качества медицинских услуг. Этому будут способствовать как привлечение негосударственного сектора здравоохранения к участию в программах государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, так и конкурсное выделение средств лечебно-профилактическим учреждениям на основе оценки социально-значимых критериев результативности их деятельности.

В настоящий момент актуальной является проблема формирования методологического подхода к финансовому планированию и финансированию здравоохранения. Отсутствие методического обеспечения финансового планирования в сфере здравоохранения обусловило его актуальность в качестве темы диссертационного исследования.

**Степень разработанности проблемы.**Большой вклад в исследование проблем системы здравоохранения внесли такие отечественные ученые как А.Г. Вишневский, В.В. Власов, Ю.И. Григорьев, Н.Б. Грищенко, М.В. Жукова, P.M. Зелькович, А.Л. Линденбратен, Э.М. Фрид, В.И. Шевский, И.М. Шейман, СВ. Шишкин и другие. Ими разработаны теоретические, методологические и методические основы функционирования системы

**6**оказания медицинской помощи населению в условиях формирования новой институциональной структуры.

Методологические проблемы финансового планирования освящены в работах как зарубежных, так и отечественных авторов. Среди современных отечественных авторов необходимо отметить A.M. Бирмана, А. Ф. Закирова, В.В. Ковалева, П.Н. Машегова, В.В. Петрова, Г.Б. Поляка, О.П. Овчинникову, В.М. Родионова, Р.С. Сайфулина, А.Д. Шеремета и многих других. Вопросы финансового менеджмента в общественном секторе в условиях перехода от «управления затратами» к «управлению результатами» освящены в работах A.M. Лаврова, А.В. Решетникова, М.В. Романовского, Н.В. Фадейкиной и других. Теоретические аспекты финансового планирования наиболее полно отражены в работах таких зарубежных авторов как Э. Альтман, И. Бетте, А.И. Бланк, Дж. Блейк, С. Браун, К. Друри, X. Джонсон, М. Метьюс, Б. Уилсон, Д. Харрингтон.

В то же время научная обоснованность методологических подходов к финансовому планированию касается в основном отраслей материального производства, нежели непроизводственной сферы национальной экономики. В связи с этим методология финансового планирования социальной сферы, в частности здравоохранения, является недостаточно разработанной, что порождает дискуссионность и нерешенность многих вопросов.

Недостаточная методологическая разработанность всех этих проблем и их научно-практическая значимость обусловили выбор темы, предмет и структуру диссертационного исследования, определила его цель и задачи.

**Целью диссертационного исследования**является разработка теоретико-методологических положений по финансированию и финансовому планированию в сфере здравоохранения с учетом особенностей взаимодействия субъектов ее институциональной структуры для выполнения государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи населению в полном объеме и на профессиональном уровне.

Достижение поставленной цели предполагает постановку и решение следующих **основных задач:**

оценить современное состояние отечественного здравоохранения, финансовую обеспеченность и осуществить сравнительный анализ моделей финансирования сферы в зарубежных странах;

- разработать методологические основы финансового планирования и  
финансирования в сфере здравоохранения;

- сформировать и представить современную институциональную структуру  
сферы здравоохранения;

- теоретически обосновать концептуальный подход к формированию  
финансового механизма взаимодействия субъектов в сфере здравоохранения;

предложить методики разработки финансовых планов, как на муниципальном уровне, так и на уровне хозяйствующих субъектов;

- научно обосновать методику распределения бюджетных средств на  
конкурсной основе между субъектами государственного (муниципального)  
сектора управления, в зависимости от достижения конкретных результатов в  
соответствии с приоритетами социально-экономической политики;

- исследовать возможность участия населения в софинансировании расходов  
на здравоохранение и предложить формы его реализации;

- аргументировать схему привлечения негосударственного сектора  
здравоохранения в выполнение программы государственных гарантий  
оказания гражданам бесплатной медицинской помощи;

осуществить оценку эффективности функционирования системы муниципального здравоохранения посредством анализа индикативных показателей;

- представить методический подход к оценке результатов функционирования  
системы здравоохранения путем определения интегрального показателя.

**Область исследования**соответствует п. 1.1 «Современные теории финансов и их использование в практике деятельности государства, корпораций, домашних хозяйств», п. 1.2 «Теоретико-методологические

**8**основы финансовых концепций регулирования воспроизводственных процессов», п. 1.3 «Финансовый механизм воспроизводства, обращения и перемещения (вывоза) капитала», п. 2.5. «Оптимизация бюджетного процесса: совершенствование системы управления доходами и расходами бюджетной системы и внебюджетных фондов, бюджетного планирования и долгосрочного прогнозирования» паспорта специальности ВАК 08.00.10 -Финансы, денежное обращение и кредит.

**Объектом исследования**выступает отечественная система здравоохранения, как сегмент национальной экономики, в частности ее региональный и муниципальный уровни.

**Предметом исследования**является совокупность теоретических, методологических и методических вопросов финансового планирования и финансирования сферы здравоохранения, а также методы привлечения и распределения ресурсов между лечебно-профилактическими учреждениями для оказания медицинской помощи населению.

**Теоретической и методологической базой диссертационного исследования**является конкретное приложение теории научного познания к предмету исследования. Методология исследования базируется на диалектическом и системном анализе, на единстве теории и практики, использовании специальных учетных приемов и процедур, а также применении таких методов исследования как монографический, аналитический, структурно-логический, абстрактно-логический, статико-экономический, прогнозно-аналитический и другие. Кроме того, были исследованы труды отечественных и зарубежных ученых по теории финансов, особенностям финансового менеджмента в общественном секторе, по проблемам . финансирования социальной сферы, в частности здравоохранения. В ходе исследования изучались теории, концепции и подходы к организации функционирования и государственному финансовому регулированию сферы здравоохранения, в том числе на примере зарубежных стран.

**Научная новизна диссертационного исследования**заключается в системном исследовании теоретических и методологических основ функционирования бюджетно-страховой модели финансирования сферы здравоохранения в современных российских условиях, а именно в постановке, научном обосновании и решении комплекса задач по формированию методологии финансового планирования и реализации его методик в практической деятельности субъектов институциональной структуры.

Наиболее существенные результаты, содержащие научную новизну диссертационного исследования, заключаются в следующем:

разработаны методологические основы финансового планирования в сфере здравоохранения для повышения качества предоставляемых услуг при выполнении государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи **(08.00.10,**п. **1.2);**

сформирована и теоретически обоснована современная институциональная структура сферы здравоохранения, субъектами которой являются главные распорядители и получатели бюджетных средств на федеральном, региональном и муниципальном уровнях **(08.00.10,**п. 1.2);

- сформулирован концептуальный подход к построению финансового  
механизма взаимодействия субъектов в сфере здравоохранения,  
направленный на регулирование их финансовых отношений и оптимизацию  
использования ресурсов в системе оказания медицинской помощи населению  
**(08.00.10,**п. 1.3);

- предложена методика финансового планирования расходов на  
здравоохранение муниципального образования для выполнения  
территориальной программы государственных гарантий, предполагающая  
составление прогноза потребности в медицинских услугах на предстоящий  
период с помощью уравнения регрессии для повышения надежности  
планирования объема ресурсов, доступных для администраторов бюджетных

**10**средств в условиях существующих бюджетных ограничений (08.00.10, п. 2.5);

разработана методика формирования финансового плана выполнения территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи на уровне муниципального образования, позволяющая на практике перейти от сметного к бюджетному планированию, ориентированному на результат (08.00.10, п. 2.5);

предложена методика составления плана расходования денежных средств субъектом государственного (муниципального) сектора управления в соответствии с классификацией расходов учреждений здравоохранения, обеспечивающая повышение результативности использования бюджетных ресурсов и качества финансового планирования (08.00.10, п. 2.5);

разработана методика распределения бюджетных средств, основанная на конкурсном выделении ресурсов учреждениям здравоохранения с помощью экспертной балльной оценки по аналитическому методу ранжирования рядов посредством анализа социально-значимых критериев результативности их деятельности (08.00.10, п. 2.5);

научно обоснована необходимость участия населения в финансировании расходов на здравоохранение и предложены формы его реализации, позволяющие привлечь в сферу дополнительные ресурсы, прекратить практику неофициальных платежей медицинским работникам, предоставить пациентам право выбора лечебно-профилактических учреждений, лечащего врача и возможности контролировать расходование как личных, так и бюджетных средств (08.00.10, п. 1.1);

разработана и аргументирована схема привлечения негосударственного сектора здравоохранения в выполнение программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи, позволяющая создать в здравоохранении эффективную конкурентную среду и повысить качество медицинских услуг (08.00.10, п. 1.1);

**11**осуществлена оценка эффективности функционирования системы муниципального здравоохранения с помощью индикативных показателей, позволяющая проводить экспертизу деятельности органов исполнительной власти (08.00.10, п. 1.2);

- определен методический подход к оценке результатов функционирования системы здравоохранения посредством определения интегрального показателя на основе частных критериев эффективности (08.00.10, п. 1.2).

**Теоретическая значимость.**В диссертации на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно классифицировать как новое научное достижение: разработаны концептуальные и методологические основы финансового планирования и финансирования сферы здравоохранения с учетом особенностей взаимодействия субъектов ее институциональной структуры.

Предложенный методический инструментарий финансового планирования обеспечивает переход к управлению результатами посредством осуществления бюджетного планирования, ориентированного на достижение конечных измеримых результатов и распределению финансовых средств на конкурсной основе между субъектами государственного (муниципального) сектора управления при оказании социально значимых бюджетных услуг.

**Практическая значимость результатов исследования**заключается в том, что они могут быть использованы для совершенствования финансового планирования и финансирования сферы здравоохранения как основы для внедрения бюджетирования, ориентированного на результат.

Методика финансового планирования расходов для выполнения территориальной программы государственных гарантий, основу которой составляет прогноз потребности в медицинских услугах на предстоящий период с помощью уравнения регрессии, нашла практическое применение в

деятельности таких учреждений как МУЗ ГБ № 2 г. Краснодар, МУЗ г. Сочи «Городская поликлиника № 1».

Представленная в диссертационном исследовании методика конкурсного распределения средств с помощью экспертной балльной оценки используется в деятельности МУЗ г. Сочи «Стоматологическая поликлиника № 1» при выделении ресурсов структурным подразделениям посредством анализа социально-значимых критериев результативности их деятельности.

Предложенные диссертантом методические рекомендации по  
составлению финансового плана для выполнения территориальной  
программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной  
медицинской помощи нашли практическое применение в деятельности таких  
медицинских учреждений как ГУЗ «Кожно-венерологический диспансер №  
6» департамента здравоохранения Краснодарского края, ООО

«Стоматология на улице Роз» г. Сочи.

Теоретические и методические положения, касающиеся вопросов организации финансового планирования и финансирования используются в учебном процессе ОрелГТУ при чтении курсов «Государственные и муниципальные финансы», «Финансы организаций (предприятий)», «Финансовый менеджмент», «Финансовый анализ», «Финансы», «Финансы и кредит».

**Апробация результатов исследования.**Основные положения и результаты проведенного диссертационного исследования обсуждались и получили одобрение на научных конференциях «Проблемы и перспективы устойчивого развития туристско- рекреационного комплекса стран Черноморского бассейна. Повестка дня на 21 век» (Сборник материалов 1 Международной молодежной научно-практической конференции, Сочи 2001 год); «Проблемы, инновационные подходы и перспективы развития индустрии туризма» (Сборник материалов 1 Международной молодежной научно-практической конференции, Сочи 2001 год); «Социально-экономические проблемы развития курортов России» (Сборник научных

трудов, Сочи 2004 год), «Практическое применение 21 главы НК РФ» (Материалы 1-й Кафедральной научно-практической конференции, Сочи 2005 год); «Проблемы, инновационные подходы и перспективы развития индустрии туризма» (Сборник материалов 5-й Международной научно-практической конференции, Сочи 2005 год); «Бухгалтерский учет и налогообложение: теория и практика применения» (Материалы международной научно-практической конференции», Орел, 2006 год); «Модели взаимодействия бухгалтерского учета, анализа, аудита и налогообложения с учетом перехода на международные стандарты финансовой отчетности для предприятий промышленности, торговли и народного хозяйства» (Материалы Международной научно-практической интернет - конференции (15 ноября - 17 декабря 2007 года, Орел).

**Публикация результатов исследования.**Основные положения диссертационного исследования опубликованы в 52 печатных работах общим объемом 73,4 п.л. (авторских - 63,4 п.л.), в том числе в изданиях, рекомендованных ВАК - 19.

**Структура и объем диссертации.**Диссертационная работа состоит из введения, пяти глав, заключения, списка использованной литературы. Работа изложена на 367 страницах, содержит 96 рисунков, 99 таблиц, список использованных литературных источников, содержащий 292 наименования.

**Во введении**обоснована актуальность темы, отражена степень разработанности проблемы, определены цели и задачи исследования, раскрыта научная новизна и практическая значимость выводов и рекомендаций, представлены результаты апробации работы.

**В первой главе**«Теоретические основы финансирования и  
финансового планирования в сфере здравоохранения в условиях рынка»  
излагаются результаты исследования, обобщен опыт финансового  
обеспечения здравоохранения в зарубежных странах. Осуществлена  
характеристика бюджетно-страховой модели финансирования

здравоохранения в нашей стране, выявлены достоинства и недостатки.

Разработаны теоретические основы финансирования и финансового планирования в сфере здравоохранения.

**Вторая глава**«Методология финансового планирования и финансирования сферы здравоохранения» посвящена формированию методологического подхода к финансовому планированию и финансированию сферы здравоохранения. Сформулированы базовые категории и понятийный аппарат финансового планирования в здравоохранении. Исследованы основные характеристики отечественной системы оказания медицинской помощи в современных российских условиях и осуществлена их оценка.

**В третьей главе**«Концептуальный подход к построению финансового механизма взаимодействия субъектов в сфере здравоохранения» дано определение финансового механизма, раскрыто его предназначение, рассмотрена структура и осуществлена характеристика его основных элементов. В частности, представлена модель финансового планирования в сфере . здравоохранения на региональном уровне. Осуществлен анализ состояния системы здравоохранения субъекта РФ на примере Краснодарского края и дана оценка ее финансовой обеспеченности.

**Четвертая глава**«Методический инструментарий финансового планирования в сфере здравоохранения» содержит рекомендации по разработке финансового плана доходов и расходов для выполнения территориальной программы государственных гарантий. Предложена методика финансового планирования расходов на здравоохранение муниципального образования на основе прогнозирования объемов медицинских услуг с помощью уравнения регрессии. Изложена разработанная в ходе исследования методика конкурсного распределения финансовых средств между субъектами государственного (муниципального) сектора управления.

**В пятой главе**«Реализация методик в рамках предложенного финансового механизма взаимодействия субъектов институциональной

структуры сферы здравоохранения» были представлены результаты исследования, которые позволили разработать комплекс мероприятий, направленных на совершенствование финансирования сферы здравоохранения. В частности, были предложены формы участия населения в софинансировании медицинских услуг и схема вовлечения негосударственного сектора здравоохранения в выполнение программ государственных гарантий. Предложен методический подход к оценке результатов функционирования системы здравоохранения посредством определения интегрального показателя на основе частных критериев эффективности, позволяющий проводить экспертизу деятельности органов власти.

**В заключении**диссертации обобщены основные результаты проведенного исследования, сформулированы выводы и рекомендации.

**16 1. Теоретические основы финансирования и финансового планирования сферы здравоохранения в условиях рынка**

## Теоретические вопросы финансирования отечественной системы здравоохранения

Реформирование сферы здравоохранения является одним из ведущих направлений социально-экономической политики государства, так как об уровне развития общества свидетельствует качество медицинского обслуживания населения. Переход нашей страны к рыночным отношениям открыл новый этап в развитии данной отраслевой системы. Новые условия хозяйствования способствовали возникновению различных форм собственности и требований к оказанию медицинских услуг населению. Но, несмотря на произошедшие изменения, в сфере здравоохранения осталась не решенной основная проблема - отсутствие необходимого объема финансовых средств для предоставления гарантированных видов медицинской помощи гражданам.

Научные труды ведущих специалистов в области здравоохранения посвящены проблемам организации ее эффективного функционирования. Как правило, предложениям по выходу из кризиса сферы предшествует комплексный анализ причин, которые привели к подобной ситуации. Исследования начинаются с доперестроичных времен, так как основа, на которой развивается современная система здравоохранения, была заложена именно в Советском Союзе.

Осуществим ретроспективный анализ трудов специалистов в сфере здравоохранения, в которых подробно освящены этапы становления системы оказания медицинской помощи населению в нашей стране.

В Советском Союзе здравоохранение, как и вся непроизводственная сфера, финансировалось по «остаточному принципу». Приоритеты были расставлены таким образом, что большая часть финансовых ресурсов направлялась на финансирование отраслей материального производства, а уже затем наступала очередь развития социальных сфер экономики. Такое положение вещей, безусловно, привело к кризису здравоохранения. Возникли очевидные предпосылки для изменения подходов к организации финансирования системы оказания медицинских услуг населению.

Поляк Г.Б. отмечает, что в Советском Союзе существовала бюджетная модель финансирования сферы здравоохранения, так как первым и основным источником являлись именно бюджетные средства (доля в общем объеме составляла порядка 85 %). На их основе осуществлялось финансирование медицинских учреждений, подведомственных Министерству здравоохранения. Следующим по значимости источником были средства ведомств и подведомственных им предприятий, доля которых составляла примерно 15 %. Посредством их финансировались ведомственные медицинские учреждения. Еще одним источником финансирования сферы здравоохранения были средства населения, доля которых была незначительна, так как «население оплачивало лишь зубопротезирование и в небольшом объеме некоторые платные, в основном не жизненно важные медицинские услуги» [158].

Чубарова Т.В., Шестакова Е.Е. отмечают, что система государственного здравоохранения была сформирована в СССР к 70-м годам 20 века. В стране существовала отлаженная сеть органов и учреждений здравоохранения, стабильный состав медицинских работников. У граждан была возможность получения бесплатной квалифицированной медицинской помощи. Функционирование отечественной системы здравоохранения обеспечивала сеть высших и средних образовательных и научных медицинских учреждений, медико-технических и фармацевтических организаций [263].

## Методология финансового планирования сферы здравоохранения

Финансовое планирование, невостребованное на первоначальных этапах становления рыночной экономики в России, в настоящее время становится популярным методом управления. Имеющиеся исследования ученых в области финансового планирования связаны в основном с отраслями материального производства национальной экономики. На сегодняшний день остаются недостаточно разработанными вопросы методологии финансового планирования и финансирования сферы здравоохранения. Принципы финансирования расходов получателей бюджетных средств (лечебно-профилактических учреждений) при оказании медицинских услуг населению является определяющими для формирования методологии финансового планирования. В связи с этим актуальной является разработка методологических основ финансового планирования в сфере здравоохранения.

Прежде, чем перейти к раскрытию сущности методологического подхода к финансовому планированию в сфере здравоохранения, необходимо определиться с основными понятиями. Специалисты в области здравоохранения определяют его как сферу или отрасль. Обозначим разницу между понятиями «сфера» и «отрасль» по отношению к здравоохранению.

Согласно толковому словарю русского языка авторов Ожегова СИ. и Шведова Н.Ю., под сферой услуг следует понимать «весь круг бытовых услуг населению», а отраслью является - «отдельная область деятельности, науки, производства» [143].

Хайман Д.Н. понимает под отраслью «группу конкурирующих фирм, продающих определенный продукт на рынке». В соответствии с этим, по его мнению, существуют отрасли с возрастающими и убывающими издержками.

Под отраслью с возрастающими издержками понимается «отрасль, в которой цены, по крайней мере, на некоторые используемые факторы производства, обычно возрастают как прямой результат расширения отрасли» [252].

В современном экономическом словаре понятие отрасль определяется как «совокупность предприятий и производств, обладающих общностью производимой продукции, технологии и удовлетворяемых потребностей», а под сферой услуг понимается «совокупность отраслей экономики, предоставляющих услуги населению. В сферу услуг принято включать культуру, образование, здравоохранение, бытовое обслуживание» [190].

В то время как в экономическом словаре под редакцией Е.Г. Багудина под отраслью понимается «совокупность предприятий и организаций, объединенных общностью функций, выполняемых ими в системе общественного разделения труда. В зависимости от роли в общественном производстве различают отрасли материального производства и непроизводственную сферу». Причем в состав непроизводственной сферы данный автор включает предприятия и организации сферы обслуживания, образование, здравоохранение, искусство, наука, культура и др. [279].

## Формирование финансового механизма регулирования сферы здравоохранения

Государственная политика в сфере здравоохранения основывается на распределении и перераспределении доходов между субъектами ее институциональной структуры, возникающих при взаимодействии государства, работодателей и домашних хозяйств. Распределение доходов осуществляется посредством функционирования финансового механизма, который, являясь элементом хозяйственного механизма, в общем виде представляет собой совокупность методов, рычагов, инструментов регулирования финансовых отношений в сфере здравоохранения.

Существует еще целый ряд определений финансового механизма. Так ряд авторов считает, что финансовый механизм является «составной частью хозяйственного механизма, представленный совокупностью видов и форм организации финансовых отношений, условий и методов исчисления, применяемых при формировании финансовых ресурсов, образовании и использовании денежных фондов целевого назначения» [101].

Кроме того, финансовыми механизмами и инструментами могут выступать «налоговые и неналоговые платежи, государственные (муниципальные) займы, средства финансовой помощи регионам и муниципалитетам, государственные заказы и программы, бюджетные кредиты, дотации, субсидии, субвенции, социальные трансферты» [56].

Шеремет А.Д. и Сайфулин Р.С. считают, что финансовый механизм является системой управления финансовыми отношениями предприятия через финансовые рычаги с помощью финансовых методов. Авторы выделяют такие элементы финансового механизма как финансовые отношения, финансовые рычаги, финансовые методы, правовое, информационное и методическое обеспечение процесса управления [270].

Ряд авторов определяют финансовый механизм как «составную часть хозяйственного механизма, совокупность финансовых стимулов, рычагов, инструментов, форм и способов регулирования экономических процессов и отношений» [190].

Миляков Н.В. уточняет, что финансовый механизм «состоит из совокупности организационных форм финансовых отношений, формы финансовых ресурсов, порядка и методов формирования и использования централизованных и децентрализованных фондов денежных средств, методов финансового планирования, форм управления финансами и финансовой системой, финансового законодательства» [131].

Основной целью финансового механизма в сфере здравоохранения является организация ее финансовой системы, направленной на регулирование финансовых отношений с внешней средой в процессе распределения ресурсов, которая способствовала бы разрешению существующих противоречий. Следовательно, главной проблемой функционирования финансового механизма является согласование пропорций распределения ресурсов между получателями бюджетных средств при регулировании их финансовых отношений.