

*Морозова Д.В.,*

*Магистрант*

*2 курс, кафедра «Финансы и кредит»*

*профиль «Финансовый менеджмент»*

*Севастопольский государственный университет*

*Россия, г. Севастополь*

## **ПРЕИМУЩЕСТВА И НЕДОСТАТКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ БЮДЖЕТНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

***Аннотация:** Главным источником финансирования российской системы здравоохранения по-прежнему остается государство, что противоречит широкомасштабному переводу зарубежных государств медицины в платное русло. В связи с данным фактом в статье освещены основные преимущества и недостатки финансирования бюджетных учреждений в настоящий момент.*

***Ключевые слова:** система здравоохранения, финансирование здравоохранения, государственная медицина.*

***Annotation:** The state remains the main source of financing for the Russian health care system, which contradicts the large-scale transfer of foreign medicine to paid channels. In connection with this fact, the article describes the main advantages and disadvantages of financing budgetary institutions at the moment.*

***Key words:** healthcare system, healthcare financing, state medicine.*

Система здравоохранения в Российской Федерации является сложным взаимосвязанным комплексом медицинских, санитарно-гигиенических и социальных услуг, оказываемых населению страны со стороны государства в рамках реализации одной из его классических функций – охраны здоровья людей. Данная система на территории представлена смешанным типом, где доля государственного участия составляет примерно 40%. Поскольку последнее

время имеет место мировая тенденция поиска новых источников привлечения средств в область здравоохранения и разгрузки государства, необходимо рассмотреть современное состояние финансирования государственной медицины, что и определяет актуальность выбранной темы.

Цель исследования – анализ преимуществ и недостатков финансирования бюджетных учреждений здравоохранения в настоящих условиях.

Отдельные аспекты вопросов бюджетного финансирования медицины освещены в работах Г.Э. Улумбековой [1], С.В. Шишкина [2], В.С. Назарова, Н.А. Авксентьева [3], В.В. Фоменко [4] и других исследователей. Степень изученности материала обусловлена, во-первых, спецификой становления отечественной системы здравоохранения и её интеграции в российскую модель экономики; во-вторых, доминирующим соотношением платного и бесплатного медицинского обслуживания; в-третьих, готовностью населения, управленческого аппарата и больниц к качественным реформам регулирующих процессов.

В ходе исследования установлено, что за последние пять лет в федеральном бюджете в расходах удельный вес затрат на здравоохранение оставался практически на одном и том же уровне (рисунок 1) [5].

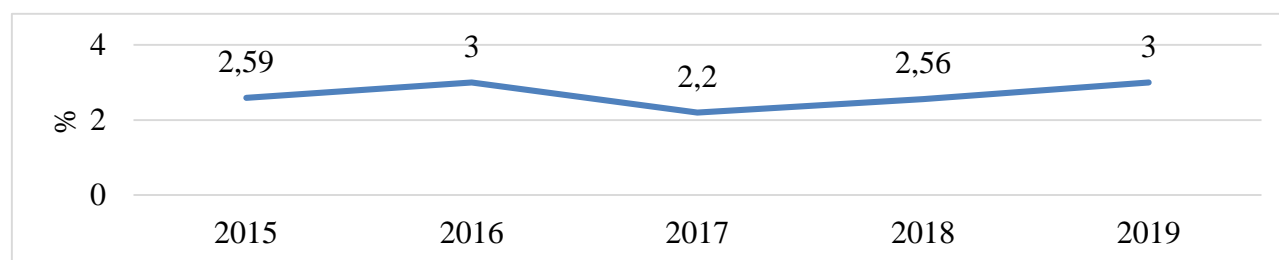


Рисунок 1. Динамика доли расходов государства на здравоохранение

На рисунке 1 показано, что в период с 2015-2017 гг. государственная поддержка носила нестабильный характер, что связано с увеличением расходов бюджета на другие сферы деятельности (в частности, развитие спорта и оборону). Со второго полугодия 2017 г. наблюдался заметный рост затрат по причине воплощения программ правительства, направленных на актуализацию медицинского обслуживания в рамках реализации проекта социально-

ориентированного управления. В среднем, за анализируемый период доля расходов составила 2,67% ВВП. Целесообразно сравнение показателя с ведущими зарубежными странами (рисунок 2) [6].

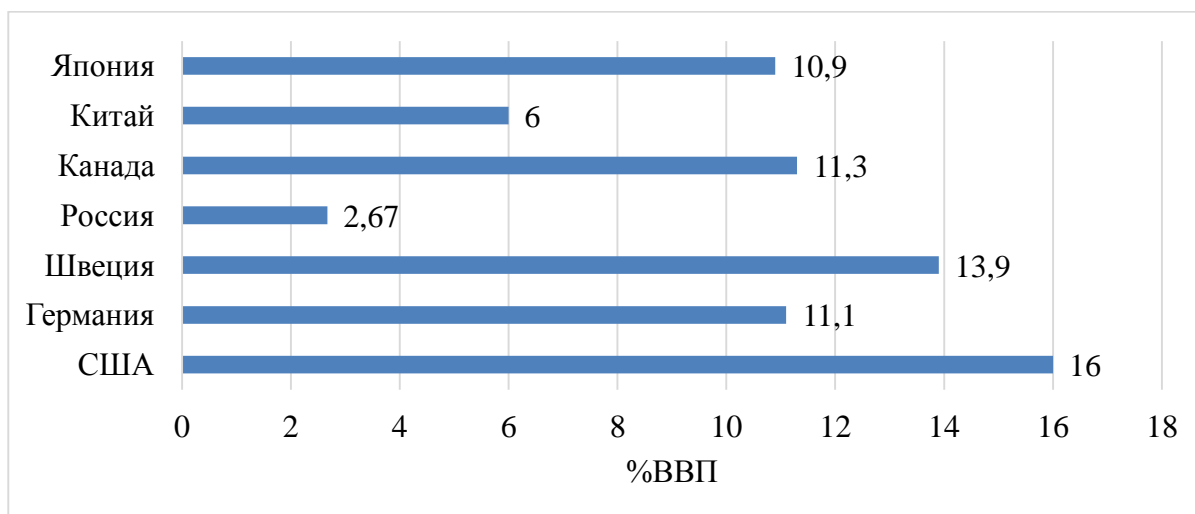


Рисунок 2. Доля расходов зарубежных стран на медицину

Исходя из информации на рисунке 2, можно сделать вывод о том, что финансирование медицины в российских реалиях находится на довольно низком уровне по сравнению с остальными странами. Однако следует отметить, что в западноевропейской модели (Германия) эффективна система государственно-частного партнерства, что и объясняет высокий уровень затрат. В американской модели (США и Канада) финансирование носит жесткий характер, поскольку здравоохранение рассматривается не только как статья бюджета, но и как стратегически важная отрасль (особенно поддержка научно-исследовательской части). Скандинавский подход (Швеция) предполагает, что государство берет на себя полноценную защиту медицинских интересов населения. Китайская экономика характеризуется полным контролем социальных сфер, соответственно, государство – единственный источник финансирования. Японская система имеет множество программ по развитию медицины и формирования высокого человеческого потенциала, поэтому государство активно выступает одной из сторон оказания поддержки [7].

Программами развития системы охраны здоровья поставлена общая цель – повышение продолжительности жизни населения к 2025 г., достижение которой

требует формирования условий качественной реализации медицинских услуг [8]. Это, в свою очередь, зависит от полноты поступления бюджетных средств в сферу бесплатной медицины. Сдерживающими факторами выполнения задач по финансированию в настоящее время являются:

- нестабильная международная экономическая ситуация (отражается на внутренней среде формирования бюджетных средств, что вынуждает выделять больше на другие статьи расходов);

- проблема выравнивания развития медицины в регионах (связана с реальным количеством населения, уровнем занятости и кадровой подготовкой, природными катастрофами);

- проблема государственных закупок оборудования (особенно в отношении иностранных инновационных разработок);

- сложности адаптации к одноканальному финансированию.

Данные программы имеют несколько направлений финансирования, удельный вес которых за 2019 г. представлен на рисунке 3 [8].

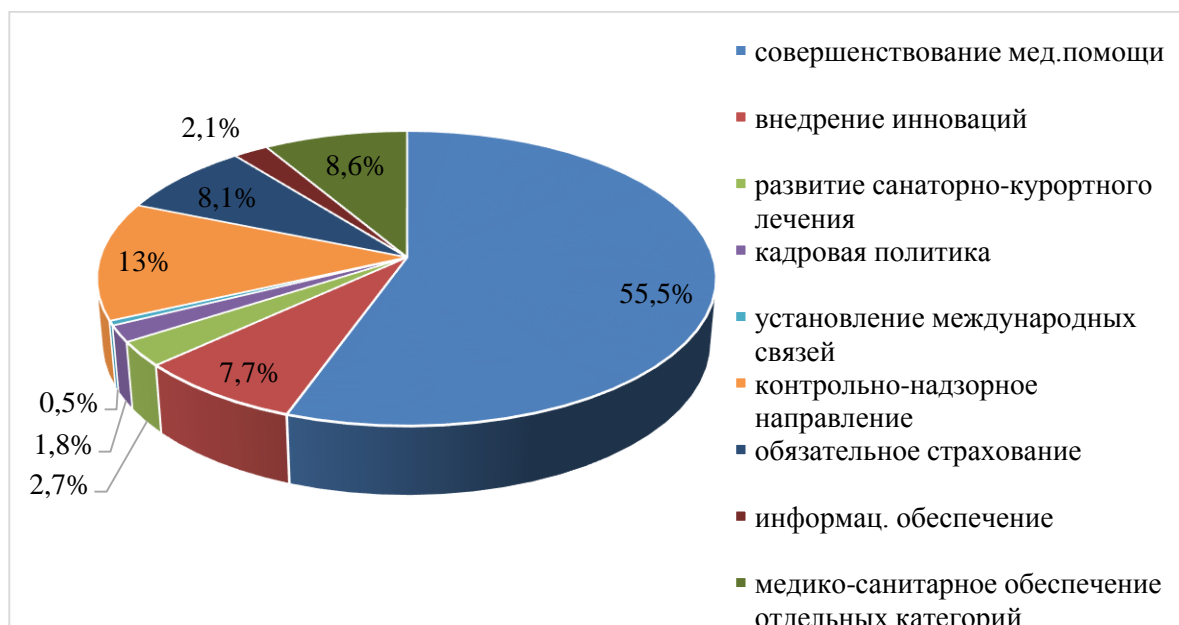


Рисунок 3. Структура финансирования бюджетных учреждений

На основе приведенных данных видим, что наибольший удельный вес занимает совершенствование оказания медицинской помощи (55,5%), что обусловлено переходом системы к одноканальному финансированию, а

наименьший – развитие международных связей в отношении привлечения опыта (0,5%), связано с наличием сложных дипломатических условий.

Рассмотрение современной ситуации в области бюджетной медицинской сферы позволило перейти к освещению основных преимуществ формирования денежных потоков в неё (таблица 1).

Таблица 1

**Преимущества финансирования бюджетных учреждений  
здравоохранения**

Для государства	Для медицинской сферы	Для населения
<b>Контроль выполнения</b> - гарантия качественного и своевременного исполнения поставленных задач, ориентированность на результат	<b>Поставка надежного оборудования, гарантия поддержки</b> – на сегодняшний момент государство для бюджетной сферы – единственный источник материального и имущественного обеспечения	<b>Повышение качества медицинских услуг, гарантия безопасности</b> – государство берет на себя ответственность за оказание помощи.
<b>Обеспечение здоровой трудоспособной нации</b> – государство таким образом заботится о своем экономическом будущем	<b>Обеспечение надежной кадровой подготовки</b> – государство заинтересовано в высококвалифицированных специалистах	<b>Реализация социальных проектов, связанных с повышением уровня жизни, рождаемости, сокращением смертности</b>
<b>Рост международного авторитета в области медицины</b> – государство обеспечивает себе укрепление на политической арене, повышает свой потенциал	<b>Возможность обмена международным опытом и совершенствование системы охраны здоровья</b> – в случае участия государства в международных программах	<b>Возможность проявления активной гражданской позиции и прямого участия через волонтерство</b> – государство таким образом приобщает население к реализации общих задач

В связи с анализом преимуществ целесообразно рассмотреть недостатки финансирования (таблица 2).

Таблица 2

Недостатки финансирования бюджетных учреждений здравоохранения

Для государства	Для медицинской сферы	Для населения
<b>Зависимость от макроэкономической ситуации</b> – формирование бюджетных средств напрямую связано с фазой экономического цикла в стране	<b>Хищение бюджетных средств через механизмы отмыwania денег</b> – финансовое мошенничество в системе медицины носит глобальный характер	<b>Вероятность усиленной стандартизации услуг и медикаментов</b> может стать причиной неточного диагностирования или неэффективного лечения
<b>Перспектива значительного роста расходов</b> – если расходы на здравоохранение значительно будут превышать остальные статьи, то есть угроза возникновения дисбалансированного развития страны	<b>Большая нагрузка на медицинский персонал, профилирующие ВУЗы, подготовительные центры</b> – государство не может самостоятельно распределить нагрузку.	<b>Риск дефицита определенных препаратов</b> (в частности, в условиях санкционного давления)
<b>Сложности изменения курса развития медицины</b> – реализуемая политика привязана к общей стратегии развития	<b>В функцию государства переходит закупка препаратов</b> – невозможно обеспечить равномерное распределение лекарств среди регионов с разным человеческим потенциалом	<b>Риск медленного развития здравоохранения</b> может привести к обращению граждан к нелегальным источникам оказания помощи

Таким образом, проведенное исследование позволило выявить сильные и слабые стороны финансирования бюджетных учреждений здравоохранения. Это позволит в дальнейшем формировать более эффективные механизмы построения системы охраны здоровья в условиях социально-ориентированной экономики.

## БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. Улумбекова Г.Э. Здоровоохранение России: 2018–2024 гг. Что надо делать? [Электронный ресурс]. URL: [https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-rossii-2018-2024-gg-chto-nado-delat\\_](https://cyberleninka.ru/article/n/zdravoohranenie-rossii-2018-2024-gg-chto-nado-delat_) (Дата обращения: 01.10.2019).
2. Шишкин С.В. Российское здравоохранение в новых экономических условиях: вызовы и перспективы [Электронный ресурс]. URL: <https://www.hse.ru/data/2016/06/21/1116116168/%D0%97%D0%B4%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%BE%D0%BE%D1%85%D1%80%D0%B0%D0%BD%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D0%B5.pdf> (Дата обращения: 01.10.2019).
3. Назарова В.С., Авксентьева Н.А. Оценка эффективности системы здравоохранения в России [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/otsenka-effektivnosti-sistemy-zdravoohraneniya-v-rossii> (Дата обращения: 05.10.2019).
4. Фоменко В.В. Финансовые инновации в сфере медицинского страхования Российской Федерации [Электронный ресурс]. URL: <http://www.sseu.ru/wp-content/uploads/2015/03/Dissertatsiya-Fomenko-V.V..pdf> (Дата обращения: 01.10.2019).
5. Федеральный бюджет - [Электронный ресурс]. URL: <https://www.minfin.ru/statistics> (Дата обращения: 05.10.2019).
6. Мировая статистика [Электронный ресурс]. URL: [https://knoema.ru/ATLAS\\_](https://knoema.ru/ATLAS_) (Дата обращения: 01.10.2019)
7. Здравоохранение: необходимые ответы на вызовы времени [Электронный ресурс]. URL: [https://www.csr.ru/wp-content/uploads/2018/02/Doklad\\_zdravoohranie\\_Web.pdf](https://www.csr.ru/wp-content/uploads/2018/02/Doklad_zdravoohranie_Web.pdf) (Дата обращения: 05.10.2019).
8. Государственная программа «Развитие здравоохранения» [Электронный ресурс]. URL: [http://gov.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm\\_](http://gov.garant.ru/SESSION/PILOT/main.htm_) (Дата обращения: 07.10.2019).