

Тишутин А. А.

ФИНАНСОВЫЕ АСПЕКТЫ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ФГБОУ «Российский государственный университет им. А. Н. Косыгина (Технологии. Дизайн. Искусство)», 119071, Москва, Россия

Тема финансового обеспечения развития здравоохранения является особенно актуальной в связи с тем, что общественное здоровье выступает залогом успешного функционирования государственной системы. В статье рассмотрены ключевые направления развития здравоохранения и проведён анализ расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на здравоохранение. Преобразования в системе здравоохранения направлены на оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, формирование системы непрерывной подготовки медицинских кадров и критериев оценки качества и доступности медицинской помощи.

Ключевые слова: развитие здравоохранения; финансовое обеспечение; медицинские услуги; государственно-частное партнёрство; бюджетная система

Для цитирования: Тишутин А. А. Финансовые аспекты развития здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(специальный выпуск 1):664–669. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s1-664-669>

Для корреспонденции: Тишутин Андрей Александрович; e-mail: tishutin-aa@rguk.ru

Tishutin A. A.

FINANCIAL ASPECTS OF HEALTHCARE DEVELOPMENT

Kosygin Russian State University (Technologies. Design. Art), 119071, Moscow, Russia

The topic of financial support for the development of healthcare is especially relevant today due to the fact that public health is the key to the successful functioning of the state system. The article examines the key areas of health care development and analyzes the expenditures of the budgets of the budgetary system of the Russian Federation on health care. The transformations in the healthcare system are aimed at optimizing the work of medical organizations providing primary health care, forming a system of continuous training of medical personnel and forming criteria for assessing the quality and accessibility of medical care.

Keywords: healthcare development; financial support; medical services; public-private partnership; budget system

For citation: Tishutin A. A. Financial aspects of healthcare development. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(Special Issue 1):664–669 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s1-664-669>

For correspondence: Andrey A. Tishutin; e-mail: tishutin-aa@rguk.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 06.03.2024
Accepted 07.05.2024

Введение

В настоящее время в условиях модернизации отечественного здравоохранения большое значение придаётся финансовым аспектам развития здравоохранения, ввиду того, что общественное здоровье является залогом успешного функционирования государственной системы. Здоровье населения выступает ключевым фактором социально-экономического развития любого государства, которое определяет будущее страны и затрагивает все сферы общественной жизни современного социума [1].

Экономика здравоохранения — относительно новое, но в то же время активно развивающееся направление экономической науки. Так, в России экономика здравоохранения получила своё развитие только во второй половине XX в., что обусловлено переходом на рыночную экономику. Формирование и сохранение человеческих ресурсов, которые могут обеспечить экономическое развитие государства, находятся в прямой зависимости от состояния здоровья населения и эффективности функционирования системы здравоохранения [2].

Следует подчеркнуть, что с целью повышения качества медицинской помощи и доступности медицинского обслуживания отрасль здравоохранения находится в постоянном поиске оптимальных путей реформирования. Сегодня она находится на очередном этапе трансформации, ставящем своей задачей повышение эффективности отечественного здравоохранения. Преобразования в системе здравоохранения направлены на оптимизацию работы медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь, формирование системы непрерывной подготовки медицинских кадров и критериев оценки качества и доступности медицинской помощи. Все эти направления требуют финансовых ресурсов, поэтому тема финансового обеспечения развития здравоохранения является актуальной и требует рассмотрения.

Цель исследования заключается в рассмотрении финансовых аспектов развития здравоохранения.

Материалы и методы

Теоретическую основу исследования составили работы отечественных авторов, рассматривающих финансовые аспекты развития здравоохранения [1–

5]. В практической части исследования использованы данные Счётной палаты РФ, информация, представленная в журнале «Здравоохранение России» и в материалах НИИ организации здравоохранения и медицинского менеджмента. В ходе исследования автором были применены методы эмпирического, системного и сравнительного анализа.

Результаты

Здравоохранение представляет собой систему социально-экономических и врачебно-профилактических мероприятий, которые направлены на сохранение и повышение уровня общественного здоровья, эффективная работа которой обеспечивается за счёт финансовых, материально-технических и кадровых ресурсов. Развитие здравоохранения зависит от состояния материально-технической базы в отрасли, организационной структуры управления, существующих технологий и методов лечения и профилактики, достижений современной медицинской науки. Можно утверждать, что здравоохранение является неотъемлемой составляющей каждого развитого государства, ведь здоровье человека служит необходимым условием его жизнедеятельности, и в то же время от уровня общественного здоровья зависят благосостояние и уровень жизни нации, следовательно, здравоохранение необходимо постоянно развивать [2].

Существует большое разнообразие исторических и национальных характерных черт развития здравоохранения, которые получали своё применение в различных государствах, однако в научной среде принято выделять три устойчиво функционирующих экономических моделей здравоохранения (рис. 1).

Государственная модель — модель здравоохранения, основанная на бюджетной системе финансирования с государственным регулированием программ обязательного медицинского страхования (ОМС) для граждан. Эта модель отличается существенным или исключительным участием государства в финансировании медицинской помощи, финансовое обеспечение системы здравоохранения в этом случае исполняется в основном из государственного бюджета за счёт налоговых отчислений, которые производят организации и население. Граждане страны получают медицинское обслуживание на бесплатной основе, в том числе и обеспечение лекарственными препаратами. На средства государственного бюджета реализуются программы строительства медицинских организаций, производится закупка материально-технического оснащения и лекарственных препаратов, осуществляется подготовка медицинских кадров, проводится ремонт зданий и помещений ме-

дицинских структур. Государственную модель преимущественным образом для развития здравоохранения применяют в Великобритании, Франции, Ирландии, Швеции, Греции, Дании, Италии и Испании.

Социально-страховая модель — модель здравоохранения, в основе которой лежит использование принципов всеобщего государственного медицинского страхования населения. Эта модель сочетает в себе функционирование частного рынка медицинских услуг и систему государственного регулирования сферы здравоохранения, в которой реализуются права граждан на социальные гарантии в получении доступной медицинской помощи. В рамках такого взаимодействия государство выступает гарантом в удовлетворении необходимых потребностей населения в медицинском обслуживании, а роль коммерческих медицинских организаций состоит в удовлетворении потребностей населения в медицинской помощи либо в рамках ОМС, либо сверх гарантированного объёма. Социально-страховая модель преимущественно функционирует в Японии, Австрии, Канаде, Германии, Нидерландах и Бельгии.

Частная (платная, рыночная) модель здравоохранения — модель здравоохранения без государственного регулирования и финансирования — базируется на рыночных принципах с применением принципов частного медицинского страхования. Для этой модели здравоохранения характерной чертой является оказание медицинской помощи населению на условиях платности за счёт денежных средств самого потребителя медицинских услуг и полное отсутствие единой системы государственного медицинского страхования. В качестве инструмента удовлетворения потребностей граждан в медицинской помощи, которые не могут оплачивать медицинские услуги (граждане, вышедшие на пенсию, безработные граждане, малообеспеченные слои населения), выступает государство, разрабатывая и финансируя общественные программы медицинского обслуживания. Частная модель встречается реже. Её используют в США, Израиле и Южной Корее.



Рис. 1. Модели финансового обеспечения системы здравоохранения.

Источник: Бударин С. С. Финансирование системы здравоохранения. URL: <https://niioz.ru/doc/ниии-презентация-финансирование-системы-здравоохранения-4.pdf?ysclid=lx8kv20muk653254288>

Как видим, принципиальные отличия рассмотренных моделей финансового обеспечения системы здравоохранения состоят в:

- использовании различных источников финансирования отрасли здравоохранения;
- разной степени участия государственного бюджета в финансировании медицинского сферы;
- разных формах собственности производителей медицинских услуг;
- масштабах охвата граждан программами государственной поддержки [3].

По способу финансирования в Российской Федерации сформировалась смешанная модель финансового обеспечения системы здравоохранения, в которой, наряду с использованием средств из государственного бюджета для реализации прав граждан на бесплатную медицинскую помощь в рамках программ ОМС, участвуют и средства населения (частные) [4].

Совершенствование и обеспечение системы здравоохранения финансовыми ресурсами в необходимом количестве выступает ключевой проблемой государственной политики в сфере охраны здоровья граждан и повышения уровня жизни населения.

Сегодня в России за счёт средств государственного бюджета осуществляются оплата медицинской помощи гражданам по Программе государственных гарантий (ПГГ) бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, инвестиции в отрасль для развития здравоохранения, содержание организаций медицинской сферы, в том числе образовательных организаций, осуществляющих подготовку и переподготовку медицинских кадров, работа санитарно-эпидемиологической службы и пр. Потребители медицинских услуг также могут за счёт собственных средств оплачивать медицинскую помощь напрямую в государственных, муниципальных и частных медицинских организациях и в рамках системы добровольного медицинского страхования (ДМС) за счёт средств работодателей, оплачивая программы ДМС. В России государственные расходы на здравоохранение составляют порядка 65%, а личные расходы граждан и ДМС достигают 35% в общем объёме финансового обеспечения системы здравоохранения [4].

Согласно отчёту Счётной палаты РФ по итогам работы в 2023 г. большое внимание уделялось проблемным вопросам в сфере здравоохранения, физической культуры и спорта¹. В отчёте отмечено, что значимым направлением в 2023 г. стали мероприятия по обеспечению населения льготными лекарственными средствами в рамках оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях. Во многих

регионах ещё существует ситуация, когда некоторые льготные группы населения не включены в перечень граждан, которым положено льготное лекарственное обеспечение, что приводит к неравноправию. Помимо этого, на региональные бюджеты возложена дополнительная нагрузка по лекарственному обеспечению льготников федеральных программ.

Важным направлением анализа Счётной палаты в 2023 г. стала оценка развития ПГГ, которое показало, что ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи формируется без чётких порядков расчёта средних нормативов объёмов оказания и финансирования медицинской помощи. По ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи предоставляются:

- первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная;
- специализированная медицинская помощь, высокотехнологичная медицинская помощь, являющаяся частью специализированной медицинской помощи;
- скорая медицинская помощь, в том числе скорая специализированная;
- паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях.

ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Российской Федерации утверждает на период 3 года Правительством РФ, которое рассматривает по окончании очередного года доклад о ходе реализации мероприятий программы, составляемый федеральным органом исполнительной власти. В Правительство РФ направляются рекомендации по срокам утверждения ПГГ и по разработке целевых значений качества медицинской помощи для имплементации в территориальные программы.

По итогам 2023 г. установлено, что для реализации ПГГ «с соблюдением требуемого уровня качества» требуется дополнительное привлечение 586,2 млрд руб. Оценка финансовых параметров деятельности системы ОМС выявила, что медицинской помощи, оказываемой на средства, предназначенные для покрытия расходов из-за пандемии COVID-19, было недостаточно.

Счётная палата предоставила также свои рекомендации по кадровому вопросу в системе здравоохранения, предложив увеличить сумму подъёмных денежных средств по «земским» программам и установить предельное количество бюджетных и платных мест в медицинских вузах России. Уделено внимание Счётной палаты и другим направлениям: предложено возложить полномочия по лекарственному обеспечению граждан с орфанными заболеваниями на федеральный уровень и провести корректировку методики расчёта объёма средств, которые направляются на финансирование расходов в рамках предоставления населению социальной помощи и лекарственных препаратов на льготных условиях.

¹ Заключение Счетной палаты Российской Федерации на проект федерального закона «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов. М., 2023. URL: <https://ach.gov.ru/audit/37716?ysclid=lx8l07dspo107990439> (дата обращения: 28.03.2024).

Рассматривая объёмы финансирования здравоохранения за последние годы, можно отметить, что существенный рост расходов федерального бюджета на отрасль здравоохранения прослеживается в 2020 г. по сравнению с 2019 г. (в 1,87 раза — с 713 млрд руб. до 1,3 трлн руб.). В 2021 и 2022 гг. показатели роста финансового обеспечения составили 10,5 и 4% соответственно.

Расходы бюджетной системы запланированы в 2024 г. в увеличенном объёме по сравнению с 2022 г. на 14%, а по сравнению с расходами 2019 г. увеличение составит 85%, в том числе расходы на здравоохранение — на 77%.

Среди приоритетных направлений государственной политики — мероприятия по обеспечению граждан лекарственными препаратами и бесплатной медицинской помощью высокого качества, развитие инфраструктуры медицинской отрасли и укомплектование системы здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными медицинскими кадрами.

Планируется, что расходы отечественного бюджета на развитие здравоохранения в 2024 г. не только не сократятся, но и покажут рост, по отдельным направлениям отрасли довольно существенный. Государство при помощи нормативного правового регулирования определяет источники финансового обеспечения развития здравоохранения в зависимости от реальных возможностей национального бюджета.

По оценкам экспертов Всемирной организации здравоохранения, расходы общества на эффективное функционирование системы здравоохранения должны составлять не менее 6% валового внутреннего продукта (ВВП). В ряде зарубежных стран, имеющих социально-ориентированную рыночную экономику (США, Бельгия, Швейцария, Германия, Франция), этот критерий достигает 7–12% ВВП. В России величина этого показателя варьируется в пределах 3–4% расходных статей бюджета, являясь недостаточной. Доля расходов в ВВП на здравоохранение будет расти в 2024 г. по сравнению с 2023 г., ориентировочно с 3,6% ВВП до 3,7% ВВП, в 2025 и 2026 гг. сохранится на уровне 2023 г. (3,6% ВВП; рис. 2).

Несмотря на тот факт, что в процентном выражении доля финансового обеспечения на развитие здравоохранения имеет тенденцию к снижению, объёмы финансирования показывают значительное увеличение в денежном выражении. Это позволяет заключить, что работники отрасли здраво-

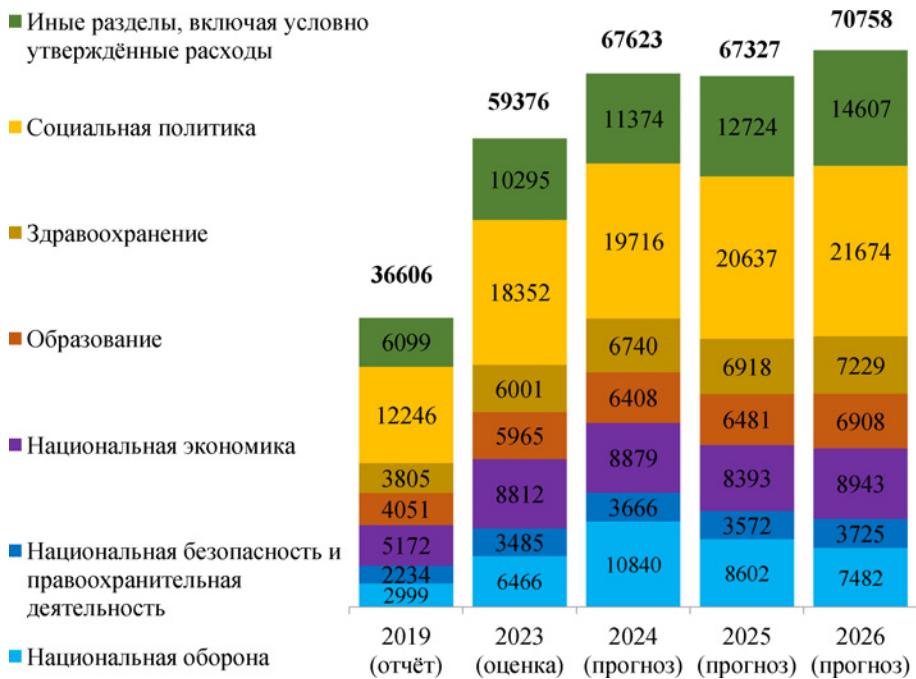


Рис. 2. Расходы федерального бюджета по разделам, 2019, 2023–2026 гг., млрд руб.

Источник: Заключение Счётной палаты Российской Федерации на проект федерального закона «О федеральном бюджете на 2024 год и на плановый период 2025 и 2026 годов. М., 2023.
URL: <https://ach.gov.ru/audit/37716?ysclid=lx8l07dspo107990439> (дата обращения: 28.03.2024).

охранения и вся система в целом получают достаточное ресурсное обеспечение для решения задач, поставленных перед российским здравоохранением на 2024 г. и плановый период 2025–2026 гг. Эти меры будут также способствовать развитию здравоохранения — об этом свидетельствуют планы по строительству инфраструктуры медицинской сферы, модернизации медицинских структур и их оснащению современным медицинским оборудованием, решению вопросов укомплектованности профессионально подготовленными медицинскими кадрами.

Таким образом, в 2024 г. региональные министерства здравоохранения будут иметь достаточные финансовые ресурсы в своём распоряжении и для решения оперативных задач системы здравоохранения, и для развития отрасли (рис. 3).

Как свидетельствуют утверждённые бюджеты, расходы на развитие здравоохранения планируют увеличивать и региональные источники финансового обеспечения. В рейтинге регионов по расходам на развитие здравоохранения в 2024 г. 1-е место занимает Москва с большим отрывом от Санкт-Петербурга (в 3,7 раза) и Московской области (в 4,4 раза). Отметим, что эти субъекты не только направляют на развитие здравоохранения большой объём финансовых средств, но и разумно его тратят, осуществляя реализацию региональных программ, помимо федеральных. В Москве уже достаточно время назад начала функционировать система здравоохранения, которая ни в чём не уступает лучшим европейским образцам, а по некоторым аспектам и превосходит их, поэтому московское здравоохранение мо-

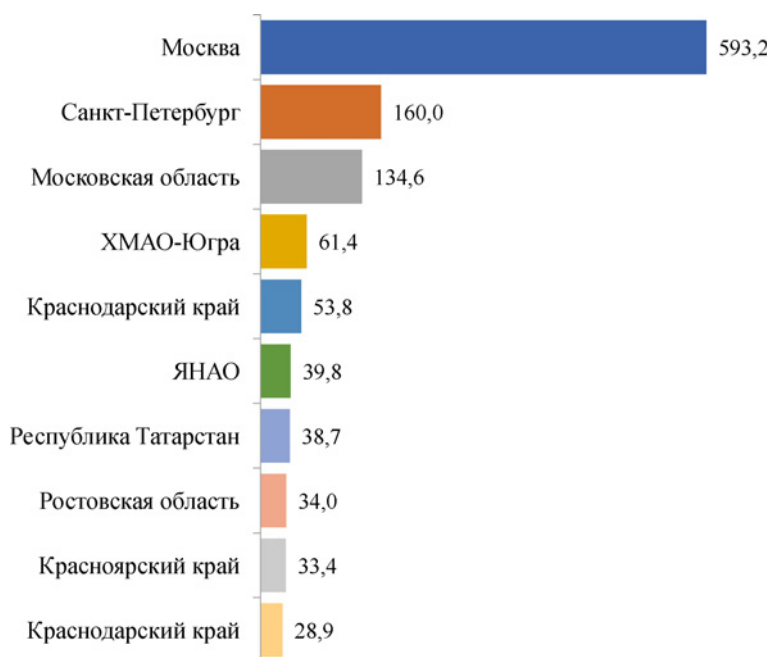


Рис. 3. Топ-10 регионов по расходам на развитие здравоохранения в 2024 г., млрд руб.

Источник: 20 регионов по расходам на здравоохранение в 2024 году // Журнал «Здравоохранение России», 31.01.2024. URL: <https://zdorovayarossia.ru/ratings/berite-na-zdorove> (дата обращения: 28.03.2024).

жет по праву считаться эталоном для других российских регионов.

В рамках укрепления материально-технической базы московских структур медицинской сферы будет завершён второй этап капитального ремонта поликлинических организаций, осуществлена модернизация приёмных отделений стационаров, продолжено строительство центров женского здоровья и оснащение организаций здравоохранения новейшей техникой: в 2024–2026 г. на это направление будет выделено 227,5 млрд руб., в том числе 121,6 млрд руб. в 2024 г.

В рамках настоящего исследования следует упомянуть, что сегодня личные расходы граждан (частные) состоят из:

- расходов на покупку лекарственных средств в амбулаторных условиях (49%);
- личных средств населения на платные медицинские услуги в государственных медицинских организациях и в частном секторе (38%);
- санаторно-курортные услуги (7%);
- взносы населения и работодателей на ДМС (6%) [4].

Обсуждение

Государство планирует выполнить в полном объёме все утверждённые социальные обязательства перед населением Российской Федерации, это относится и к финансированию сферы здравоохранения.

На 2024 г. Правительство РФ предположило направить больший объём финансирования на закупку лекарственных препаратов для пациентов, имеющих сердечно-сосудистые заболевания, которые ра-

нее не относились к льготным категориям населения. На эту статью расходов ассигнования увеличили до 11,5 млрд руб.

Также в 2024 г. на приобретение противоопухолевых лекарственных средств будет выделено 140 млрд руб., а на льготные лекарства и изделия медицинского назначения для федерального реестра льготных категорий граждан — 57,9 млрд руб. На деятельность фонда «Круг добра» в 2024 г. предполагается выделение финансирования в объёме 175,9 млрд руб.

До 120,8 млрд руб. увеличена сумма на закупку зарегистрированных лекарственных препаратов, рост по сравнению с 2023 г. составит 16,5%. Финансирование льготного обеспечения лекарственными средствами предусмотрено в комплексе мероприятий «Обеспечение отдельных категорий граждан лекарственными препаратами». По этому разделу сумма расходов будет увеличена до 206,3 млрд руб. по сравнению с 2023 г., рост финансирования составит 10%. Из этих расходных статей на федеральные программы предусмотрено выделение средств в размере 124,7 млрд руб., что на 3% выше, чем в 2023 г.

Заключение

Исследование показало, что сегодня в России достаточно высока доля личных расходов населения на здравоохранение — 35%, что в 1,3 раза выше, чем в «новых» странах Европейского союза, в которых этот показатель равен 27%. Этот факт связан с недостаточным уровнем финансирования со стороны государства отрасли здравоохранения [5].

В ВВП государственные расходы на развитие отрасли здравоохранения составляют 3–4%, что в 1,6 раза ниже, чем в странах Европейского союза (5% ВВП). Однако следует отметить, что в денежном выражении финансирование здравоохранения в России имеет тенденцию к значительному увеличению, что позволяет ожидать достаточное ресурсное обеспечение для решения задач, поставленных перед российским здравоохранением на 2024 г. и плановый период 2025–2026 гг. Эти меры будут также способствовать развитию здравоохранения — об этом свидетельствуют планы по строительству инфраструктуры медицинской сферы, модернизации медицинских структур и их оснащению современным медицинским оборудованием, решению вопросов укомплектования профессионально подготовленными медицинскими кадрами.

Таким образом, с целью оптимизации финансового обеспечения российской системы здравоохранения необходима разработка стабильной финансовой базы для оказания гражданам России квалифицированной медицинской помощи в рамках эффективной системы ОМС и привлечение внебюджетных источников финансирования в рамках государственно-частного партнёрства. Современная и усовершенствованная система здравоохранения будет

обеспечивать своевременное оказание квалифицированной медицинской помощи, которая станет доступной для населения.

Исследование не имело спонсорской поддержки.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интереса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Рабаданова Д. А., Нурмагомедова Л. А. Финансирование здравоохранения в РФ: состояние и тенденции развития // Региональные проблемы преобразования экономики. 2019. № 11. С. 138–146.
2. Бровченко В. С., Лакеева А. Д. Финансирование здравоохранения в России: проблемы и пути решения // Аспирант. 2020. № 6. С. 50–54.
3. Ильясова А. Р. Основы экономики здравоохранения. Казань; 2019.
4. Улумбекова Г. Э., Гиноян А. Б., Калашникова А. В., Альвианская Н. В. Финансирование здравоохранения в России (2021–2024 гг.). Факты и предложения // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2019. Т. 5, № 4. С. 4–19. DOI: 10.24411/2411-8621-2019-14001
5. Улумбекова Г. Э. Анализ расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации по разделу «Здравоохранение» на 2022 г. и на плановый период 2023–2024 гг. // ОРГЗДРАВ:

Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2021. Т. 7, № 4. С. 7–15. DOI: 10.33029/2411-8621-2021-7-4-7-15

Поступила 06.03.2024
Принята в печать 07.05.2024

REFERENCES

1. Rabadanova D. A., Nurmagomedova L. A. Financing of healthcare in the Russian Federation: state and development trends. *Regional problems of economic transformation*. 2019;(11):138–146. (In Russ.)
2. Brovchenko V. S., Lakeeva A. D. Financing of healthcare in Russia: problems and solutions. *Postgraduate Student*. 2020;(6):50–54. (In Russ.)
3. Ilyasova A. R. Fundamentals of healthcare economics. Kazan; 2019. (In Russ.)
4. Ulumbekova G. E., Ginoyan A. B., Kalashnikova A. V., Alvianskaya N. V. Financing of healthcare in Russia (2021–2024). Facts and proposals. *ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of the Higher School of Economics*. 2019;5(4):4–19. (In Russ.) DOI: 10.24411/2411-8621-2019-14001
5. Ulumbekova G. E. Analysis of budget expenditures of the budgetary system of the Russian Federation under the section «Healthcare» for 2022 and for the planning period 2023–2024. *ORGZDRAV: News. Opinions. Training. Bulletin of the Higher School of Economics*. 2021;7(4):7–15. (In Russ.) DOI: 10.33029/2411-8621-2021-7-4-7-15