

УДК 365.5:614.2 (571.17)

Долбня Е. А., Кудряшова И. А., Васильева Д. Н.

ПРОБЛЕМЫ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ УЧРЕЖДЕНИЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЕМЕРОВСКОЙ ОБЛАСТИ – КУЗБАССА И ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ БЕЗДЕФИЦИТНОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ

Аннотация

Система здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса представлены широкой сетью лечебно-профилактических учреждений государственного, муниципального, ведомственного секторов и медицинскими учреждениями частной формы собственности.

В статье представлена характеристика современного состояния системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и структура финансирования учреждений по Территориальной программе государственных гарантий. Выявлены проблемы системы здравоохранения, среди которых основные: рост заболеваемости населения; снижение рождаемости; дефицит квалифицированных медицинских работников, ослабление позиций медицинской науки, высокая зависимость от импортных лекарственных средств, отсутствие единой политики в отношении системы здравоохранения, ограниченность финансового обеспечения и рост финансовой нагрузки на

население; неравенство доступности и качества медицинских услуг и др.

Для улучшения функционирования системы ОМС авторами были предложены эффективные решения для покрытия дефицита финансирования медицинских учреждений в Российской Федерации и Кузбассе с учетом сдерживающих факторов региональной направленности, а также условий экономического кризиса и сокращения бюджетных средств на здравоохранение.

Ключевые слова: медицинские учреждения, проблемы финансового обеспечения, дефицит, система здравоохранения, обязательное медицинское страхование, бюджетные средства, медицинские услуги, Фонд обязательного медицинского страхования, Территориальный ФОМС, уровень финансирования.

Конфликт интересов: авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования: данная работа не имела источников финансирования.

Для цитирования: Долбня Е. А., Кудряшова И. А., Васильева Д. Н. Проблемы финансового обеспечения учреждений системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и основные направления бездефицитного финансирования // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2024. Т.5 № 3. С. 36-41

Статья поступила в редакцию 22.09.24

ECONOMY

Dolbnya E. A., Kudryashova I. A., Vasilyeva D. N.

PROBLEMS OF FINANCIAL SUPPORT FOR HEALTHCARE INSTITUTIONS IN THE KEMEROVO REGION – KUZBASS AND THE MAIN DIRECTIONS OF DEFICIT-FREE FINANCING

Abstract

The healthcare system of the Kemerovo region - Kuzbass is represented by a wide network of medical and preventive institutions of the state, municipal, departmental sectors and medical institutions of private ownership. The article presents the characteristics of the current state of the healthcare

system of the Kemerovo region – Kuzbass and the structure of financing institutions under the Territorial Program of state guarantees. The problems of the healthcare system have been identified, among which the main ones are: an increase in the incidence of the population; a decrease in the birth rate; the shortage of qualified medical workers, the weakening of

For citation: Dolbnya E. A., Kudryashova I. A., Vasilyeva D. N. Problems of financial support for healthcare institutions in the Kemerovo Region – Kuzbass and the main directions of deficit-free financing // Humanities and Social Sciences Bulletin. 2024. Vol.5 № 3. P. 36-41

the position of medical science, high dependence on imported medicines, the lack of a unified policy for the healthcare system, limited financial support and an increase in the financial burden on the population; inequality in the availability and quality of medical services, etc. To improve the functioning of the compulsory health insurance system, the authors proposed effective solutions to cover the financing deficit of medical institutions in the Russian Federation and Kuzbass,

taking into account regional constraints, as well as the conditions of the economic crisis and budget cuts for healthcare.

Keywords: medical institutions, problems of financial provision, deficit, healthcare system, compulsory medical insurance, budgetary funds, medical services, Compulsory Health Insurance Fund, Territorial CHIF, level of funding.

Conflict of Interest: none declared.

Funding: there was no funding for this project.

Объект исследования: состояние системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и финансового обеспечения медицинских учреждений в регионе на современном этапе.

Предмет исследования: современные проблемы финансового обеспечения учреждений системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса, выявление основных направлений бездефицитного финансирования.

Цель: систематизировать проблемы финансового обеспечения учреждений системы здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса и разработать основные направления бездефицитного финансирования медицинских учреждений в регионе.

Материалы и методы исследования: Методология исследования включает в себя элементы эмпирического и теоретического анализа, а также социально-экономические положения об объективных тенденциях финансового обеспечения учреждений системы здравоохранения РФ, теории эффективного ресурсопотребления, бережливого производства. В статье использованы методы индукции и дедукции,

анализа и синтеза по исследованию состояния региональной медицины, выявлены проблемы и сформулированы предложения для смягчения проблемы дефицитности финансирования медицинских учреждений в регионе.

Результаты исследования

Система здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса представлены широкой сетью лечебно-профилактических учреждений государственного, муниципального, ведомственного секторов и медицинскими учреждениями частной формы собственности.

В последние пять лет на территории области осуществляется процесс слияния медицинских учреждений в целях предотвращения дефицита финансирования в системе здравоохранения [6].

Так, на 01.01.2022 г. на территории Кемеровской области – Кузбасса государственные медицинские учреждения были представлены в количестве 151, из них 140 – автономные и бюджетные учреждения и 11 – казенные (рисунок 1).



Рисунок 1. Финансовое обеспечение медицинских учреждений Кемеровской области – Кузбасса на 01.01.2022 г. Источник: [5].

Общий объем финансового обеспечения ТПГГ на 2022 год составил 54,854 млрд руб. (рисунок 2). Из них для частных медицинских организаций было направлено 3,296 млрд руб. (6%); для казенных учреждений здравоохранения – 8,462 млрд руб. (15%); для автономных и бюджетных медицинских учреждений – 43,096 млрд руб. (79%). Сверх Территориальной программы государственных гарантий (ТПГГ) может формироваться доход от предпринимательской деятельности не только у частных организаций, но и у государственных учрежде-

ний [5]. Для государственных учреждений здравоохранения данный показатель на 2022 год установлен в размере 4,553 млрд руб., размер доходов от предпринимательской деятельности частных организаций не регламентирован.

По нашему мнению, нельзя категорически утверждать, что современная система здравоохранения не работает или является неэффективной [2]. Однако в целях достижения реального результата, выполнения государственных целевых программ необходимо менять некоторые положения и параметры нынешней системы. По мнению разных

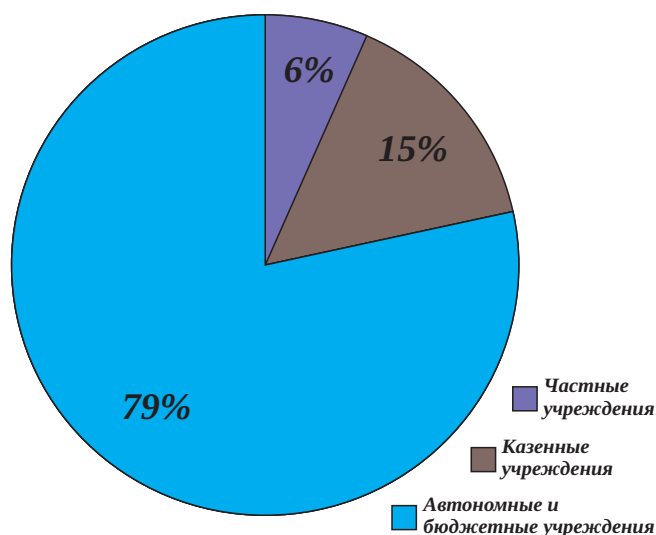


Рисунок 2. Структура финансирования учреждений здравоохранения Кемеровской области – Кузбасса по ТПГГ на 2022 г., %.
Источник: Разработано авторами по данным [5].

авторов, существует значительное количество проблем и вопросов в системе здравоохранения, но наиболее часто обсуждаются следующие:

1. рост заболеваемости населения;
2. снижение рождаемости;
3. дефицит квалифицированных медицинских работников, обусловленный накопленным стрессом, усталостью, загруженностью врачей, а также значительными региональными различиями в уровнях оплаты труда;
4. ослабление медицинской науки, вызванное нехваткой профессорско-преподавательского состава, финансового обеспечения, отсутствием единой политики в управлении научным комплексом;
5. высокая зависимость от импортных лекарственных средств, медицинских изделий и низкий уровень обеспеченности материальными запасами;
6. отсутствие единой политики и комплексного подхода к системе здравоохранения (чаще всего присутствуют разные мнения и интересы в вопросах ее формирования);
7. ограниченность финансового обеспечения, снижение государственных расходов, а также увеличение объема платных услуг и рост финансовой нагрузки на население;
8. неравенство доступности и качества медицинских услуг между регионами, городами и селами, бедными и богатыми слоями населения;
9. отсутствие контроля над функционированием системы здравоохранения и ответственности за состояние здоровья населения.

Помимо вышеперечисленных проблем, особое внимание уделяется действующей системе обязательного медицинского страхования (ОМС). Анализ финансовой устойчивости системы ОМС показал недостаток в финансовых ресурсах для оплаты сверхплановых объемов медицинской помощи, оказываемой в рамках программы ОМС [10].

Кроме того, было выявлено, что средства нормированного страхового запаса использовались на нестраховые цели [1]. Неурегулированность отдельных аспектов в части тарифной политики приводит к значительной дифференциации тарифов на идентичные медицинские услуги в субъектах Российской Федерации. Недостатки механизмов финансового обеспечения оказанной медицинской помощи по межтерриториальным расчетам, в том числе, приводят к росту задолженности в субъектах Российской Федерации [9]. В составе комиссий по разработке территориальных программ обязательного медицинского страхования слабо представлены негосударственные медицинские организации, а правила работы указанных комиссий по распределению объемов медицинской помощи между медицинскими организациями зачастую размыты и недостаточно конкретны, что приводит к рискам неэффективного распределения объемов финансовых средств.

Отсутствие достаточного уровня установленных тарифов на оплату медицинской помощи не позволяет системе функционировать в полную силу и повышать эффективность работы медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь в рамках программы ОМС [3].

Для улучшения функционирования системы ОМС в Российской Федерации авторами были предложены следующие направления [11]:

- пересмотр порядка нормативно-правового регулирования и использования нормированного страхового запаса Фонда обязательного медицинского страхования (ФОМС) и Территориального ФОМС для обеспечения его использования исключительно на цели финансовой устойчивости ОМС;

- анализ порядка формирования сверхплановых объемов медицинской помощи для реализации программы государственных гарантий, а также рассмотрение механизмов перераспределения финансовой ответственности за сверхплановые объемы;

- установление оснований и периодичности пересмотра нормативных правовых актов, утверждающих нормативы затрат, используемых при определении тарифов на оплату медицинской помощи в системе ОМС;

- доведение целевых показателей оценки деятельности страховых медицинских организаций и обеспечение поэтапного внедрения механизмов, корректирующих объем собственных средств СМО с учетом достижения целевых показателей доступности и качества медицинской помощи и т.д.

В Кемеровской области, так же как и во многих других регионах России, уровень финансирования различных учреждений здравоохранения продолжает оставаться дефицитным. Основные статьи затрат приходятся на такие позиции, как расходы на заработную плату, коммунальные услуги и питание (рисунок 3).

Большинство денежных средств учреждениями здраво-

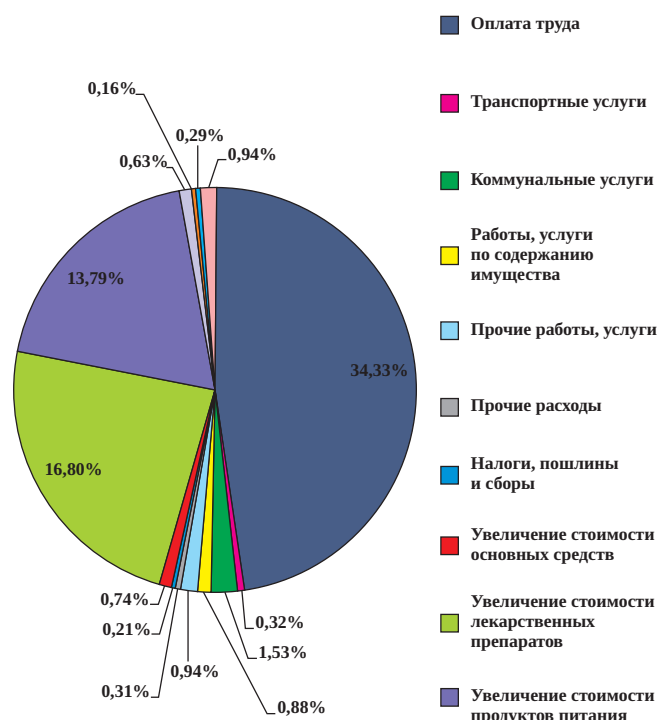


Рисунок 3. Статьи расходов в учреждениях здравоохранения в 2022 году в Кемеровской области – Кузбассе. Источник: [12].

охранения Кемеровской области – Кузбасса, как и в других регионах, расходуется на медикаменты, так как они являются одним из основных элементов лечения пациентов. В настоящее время медикаменты становятся все более дорогими, поэтому затраты на них увеличиваются. Кроме того, в связи с ростом населения, обращающегося за медицинской помощью, и увеличением числа заболеваний учреждениям здравоохранения необходимо закупать больше медикаментов для обеспечения нужд пациентов. Также следует учитывать, что в некоторых случаях медикаменты могут использоваться для профилактики заболеваний, что также требует дополнительных затрат.

Питание является крупной статьёй расходов из-за большого количества пациентов и персонала в учреждениях здравоохранения.

Одной из основных причин высоких затрат на зарплату медицинских работников является их высокая квалификация и ответственность за жизнь и здоровье пациентов.

Для того чтобы обеспечить высокий уровень медицинской помощи, необходимо привлекать высококвалифицированных специалистов, которые должны проходить постоянное обучение и повышать свою квалификацию. Кроме того, медицинские работники трудятся в условиях повышенной нагрузки и стресса, что также требует соответствующей оплаты труда. В связи с этим затраты на зарплату медицинских работников являются неизбежными и необходимыми для обеспечения качественной медицинской помощи населению.

Наиболее критическую ситуацию можно наблюдать в следующих направлениях:

– Педиатрия. В последние годы отмечается недостаток детских специалистов, особенно в сельских районах. Это связано с тем, что выпуск молодых врачей-педиатров значительно снижается из-за их более низкой оплаты труда и неблагоприятной экономической обстановки в России.

– Неотложная медицинская помощь. В некоторых районах области отсутствует необходимый персонал и оборудование, что ограничивает возможность быстрого и квалифицированного медицинского вмешательства в случаях, когда это критически важно [4].

– Медицинские учреждения в труднодоступных районах. В Кемеровской области есть много уединенных селений и деревень, где отсутствуют медицинские учреждения или они функционируют не на должном уровне, что делает невозможным оказание профессиональной медицинской помощи местным жителям.

В целом дефицит в учреждениях здравоохранения связан с рядом проблем, таких как возрастание нагрузки на систему медицинского обслуживания, недостаток финансовых ресурсов, нехватка оборудования и новых технологий.

В 2022 году затраты на медикаменты составили более миллиарда рублей в стационарах и почти двести миллионов в поликлиниках. Дневные стационары потратили еще почти двести пятьдесят миллионов, а Станции скорой медицинской помощи (ССМП) – около двенадцати миллионов (таблица 1). В целом на все эти затраты было потрачено более пяти миллиардов рублей. Однако значительную часть из этой суммы удалось компенсировать областному бюджету.

Факт 2022			
	Медикаменты	Питание	ФОТ
1	2	3	4
Стационар	-1 029 114 354,07	-31 813 952,16	-3 998 367 350,00
Поликлиника	-181 003 342,16		
Дневной стационар	-233 746 052,55		
ССМП	-11 774 004,88		
Итого	-1 455 637 753,66	-31 813 952,16	-3 998 367 350,00
-5 485 819 055,82			

Таблица 1. Дефицит по основным статьям расходов в учреждениях здравоохранения в 2022 году в Кемеровской области – Кузбассе, руб. Источники: рассчитано авторами по данным Аналитической отчетности Министерства здравоохранения Кемеровской области-Кузбасса за 2022 г.

Для покрытия дефицита Территориальной программы государственных гарантий в бюджете Кемеровской области – Кузбасса на 2022 год была предусмотрена субсидия учреждениям здравоохранения на иные цели, связанные с реализацией мероприятий по дополнительной государственной поддержке государственных медицинских учреждений. Субсидия выделяется на заработную плату и налоги по заработной плате для того, чтобы компенсировать дефицит Территориальной программы государственных гарантий. В 2022 году субсидии выделены в размере почти 4 миллиардов.

Выводы

Следует отметить, что дефицит в учреждениях здравоохранения связан с возрастанием нагрузки на систему медицинского обслуживания, недостатком финансовых ресурсов, нехваткой оборудования и новых технологий [8].

По нашему мнению, существует несколько способов для бездефицитного финансирования учреждений здравоохранения:

1. Увеличение бюджетных ассигнований для здравоохранения. Это может быть выполнено за счет повышения налоговых ставок или увеличения объема налогооблагаемой базы у населения, что является малопопулярной мерой, особенно в условиях кризисного развития экономики.

2. Привлечение дополнительных средств через организацию публично- частного партнерства (передача в аренду здравоохранительных учреждений, субсидирование малых предприятий, перераспределение международной помощи).

3. Оптимизация затрат в учреждениях здравоохранения (сокращение неэффективных затрат на заработную плату, на аренду здания, на медикаменты). В этой связи приобретает особую актуальность широкое внедрение принципов бережливого производства и применение высокотехнологичной медицины, способной снижать трудозатраты.

Таким образом, в Кемеровской области – Кузбассе существует ряд факторов, сдерживающих развитие модели финансового обеспечения системы здравоохранения [7]. Во-первых, это недостаток финансирования здравоохранения. В условиях экономического кризиса и сокращения бюджетных средств на здравоохранение, учреждения здравоохранения сталкиваются с острой нехваткой средств на оборудование, закупку медицинских препаратов и другие затраты. Во-вторых, качество работы учреждений здравоохранения в Кузбассе не всегда соответствует ожиданиям пациентов. Недостаточное количество медицинского персонала и отсутствие высококвалифицированных специалистов в рядах местных врачей снижает качество медицинской помощи. В-третьих, современная модель финансирования здравоохранения Кузбасса испытывает трудности в связи с некомплектностью медицинских учреждений, нехваткой медицинского персонала, необходимостью совершенствования системы управления здравоохранением и контроля качества медицинской помощи.

Адекватное развитие модели финансового обеспечения системы здравоохранения, безусловно, способствует поступательному развитию общества и формированию современной модели высокого качества жизни каждого жителя на национальном и региональном уровнях.

Источники и литература / Sources and references

1. Алешин С. М. Анализ исполнения смет расходов, контроль и ревизия в бюджетных учреждениях / С. М. Алешин, В. П. Нефедов. Москва, 2021. 430 с.
2. Анализ состояния страховой медицины в России и перспектив ее развития // Общественная палата РФ: сайт. Доступно по: https://www.oprf.ru/files/1_2019dok/doklad_OMS22042019.pdf. Ссылка активна на 12.09.2023.
3. Воронкова А. В. ОМС в Кузбассе: итоги и перспективы // Специализированный научно-практический сборник статей. 2022. № 4. 118 с.
4. Одна из главных проблем медицины в Кемеровской области – дефицит кадров // Аргументы и факты: сайт. – Доступно по: https://kuzbass.aif.ru/health/odna_iz_glavnyh_problem_mediciny_v_kemerovskoy_oblasti_-_deficit_kadrov. Ссылка активна на 12.09.2023.
5. Российская Федерация. Постановление. Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2020 год и на плановый период 2021 и 2022 годов от 27.12.2019 № 756 // КонсультантПлюс: справочно-правовая система: сайт. Доступно по: <http://www.consultant.ru>. Ссылка активна на 25.09.2023.
6. Сафонов А. Л., Рагозин А. В., Гришин В. В. Финансирование общедоступной медицинской помощи населению Российской Федерации: сохранять многоканальность или переходить на систему единого плательщика? // Финансы: теория и практика. 2022. № 4. С. 230–244.
7. Соболева Е. А. Бюджетно-страховая модель финансирования здравоохранения в России // Финансы: теория и практика. 2021. Доступно по: <https://cyberleninka.ru/article/n/byudzhetno-strahovaya-model-finansirovaniya-zdravoohraneniya-v-rossii>. Ссылка активна на 25.09.2023.
8. Улумбекова Г. Э. Здравоохранение РФ. Что надо делать. Состояние и предложения: 2019–2024 гг. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019.
9. Федеральное Казначейство России: сайт. М. Доступно по: <https://www.roskazna.ru/>. Ссылка активна на 25.09.2023.
10. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования: сайт. Москва. Доступно по: <http://www.ffoms.gov.ru/>. Ссылка активна на 01.10.2024.

11. Шишкин Ш. В., Шейман И. М., Потапчик Е. Г., Понкратова О. Ф. Анализ состояния страховой медицины в России и перспектив её развития. М.: Издательский дом НИУ «Высшая школа экономики», 2019. 100 с.
12. Эйсмонт М. В. Оценка эффективности финансирования деятельности учреждений здравоохранения // Молодой ученый. 2022. № 49 (444). С. 110–113. Доступно по: <https://moluch.ru/archive/444/97256/> Ссылка активна на 10.09.2023.

Информация об авторах:

Долбня Елена Анатольевна, кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономической теории и государственного управления Института экономики и управления, Кемеровский государственный университет.

E-mail: dolbnya.ea@rambler.ru

ORCID: 0000-0002-4226-0535

Вклад в статью: разработка концепции, критический анализ и утверждение окончательной версии статьи.

Кудряшова Ирина Анатольевна, доктор экономических наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, организации и экономики здравоохранения имени профессора А. Д. Ткачева, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

E-mail: kudrina2007@mail.ru

ORCID: 0000-0003-1499-8601

Вклад в статью: получение и интерпретация данных, подбор и изучение литературных данных, написание статьи.

Васильева Дарья Николаевна, исследователь, Институт экономики и управления, Кемеровский государственный университет.

E-mail: batvb@kemsma.ru

Вклад в статью: получение и интерпретация данных, подбор и изучение литературных данных, написание статьи.

Authors:

Dolbnya Elena Anatolyevna, Candidate of Sciences in Economics, Associate Professor, Associate Professor of the Department of Economic Theory and Public Administration of the Institute of Economics and Management, Kemerovo State University.

E-mail: dolbnya.ea@rambler.ru

ORCID: 0000-0002-4226-0535

Contribution: conceived and designed the study; collected and interpreted the data; performed literature search and analysis; wrote the manuscript.

Kudryashova Irina Anatolyevna, Doctor of Sciences in Economics, Professor, Professor A. D. Tkachev Department of Public Health, Organization and Economics of Healthcare, Kemerovo State Medical University.

E-mail: kudrina2007@mail.ru

ORCID: 0000-0003-1499-8601.

Contribution: collected and interpreted the data; performed literature search and analysis; wrote the manuscript.

Vasilyeva Daria Nikolaevna, Researcher, Institute of Economics and Management, Kemerovo State University.

E-mail: batvb@kemsma.ru

Contribution: collected and interpreted the data; performed literature search and analysis; wrote the manuscript.