

ЗАМЕТКИ И ПИСЬМА

УДК 331.2:614.257

И. Б. ФИЛОНОВА,
аспирант Университета банковского дела Национального банка Украины
(Киев)

НОВЫЕ ПОДХОДЫ К ФИНАНСИРОВАНИЮ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Осуществлен обзор современного состояния развития сферы здравоохранения и проблем финансового обеспечения научных исследований в области медицины. Разработаны рекомендации по определению стратегических приоритетов финансирования системы здравоохранения в Украине. Отдельно сделан акцент на развитии и внедрении отечественных наукоемких технологий в медицинских учреждениях.

Ключевые слова: финансирование, сфера здравоохранения, развитие наукоемких технологий, стратегические приоритеты.

I. B. FILONOVA,
Postgraduate at the University of Banking of the National Bank of Ukraine
(Kiev)

NEW APPROACHES TO FINANCING THE DOMESTIC HEALTH PROTECTION SPHERE

The contemporary state of the development of the health protection sphere and problems of the financial support of scientific studies in the sphere of medicine are reviewed. Some recommendations as for the determination of strategic priorities in the financing of Ukraine's health protection system are presented. A special accent is made on the development and the introduction of domestic science-intense technologies in medical institutions.

Keywords: financing, health protection sphere, development of science-intense technologies, strategic priorities.

Значимость здравоохранения трудно преувеличить, ведь оно касается всех и каждого. Нет ни одной другой сферы, в которой бы человек так нуждался. Поэтому вопросы рационального использования ее ресурсов, повышения качества предоставления медицинской помощи, улучшения здоровья населения были и остаются чрезвычайно актуальными для всех без исключения стран мира, независимо от политического и экономического устройства общества.

В вопросах финансирования социальной сферы весомыми являются наработки таких зарубежных и украинских исследователей, как И. Астахова, Г. Брундтланд, Е. Касьян, А. Молдован, Т. Ситааш, М. Чен и другие. Несмотря на научную и практическую ценность этих исследований, проблема построения эффективной модели здравоохранения в Украине до сих пор не решена.

Цель статьи – раскрыть пути рационального использования средств в сфере здравоохранения; обосновать необходимость привлечения финансов для разви-

Филонова Инна Борисовна (Filonova Inna Borisovna) – e-mail: kafedra_univ@ukr.net.

тия инновационных технологий; предложить ряд мер по финансированию высокотехнологических медицинских разработок в Украине.

Как считает норвежская исследовательница Г. Брундтланд, то, как спроектированы системы здравоохранения, и то, как ими руководят и как их финансируют, сказывается на жизни людей и состоянии их здоровья. Созвучно этой позиции мнение М. Чен, которая считает, что здравоохранение основывается на устойчивых моральных критериях и имеет огромное влияние на экономический рост в государстве. Бесспорно, здоровье человека – это социально-экономическая ценность и одна из важных составляющих национальной безопасности каждой страны. Большинство государств стремится к построению самой эффективной модели финансирования сферы здравоохранения. По типологии эти модели условно можно разделить на 3 вида. Модель с преимущественно государственным финансированием характерна для Великобритании и стран Скандинавии. Финансирование здравоохранения на принципах страховой медицины осуществляется в большинстве стран мира и базируется на адресном сборе средств, формировании фондов и предоставлении гарантированных услуг благодаря страховым полисам. В США сформирована преимущественно частная система здравоохранения, где медицинская помощь доступна для состоятельных слоев населения. В то же время, как утверждает большинство американских руководителей федеральных программ здравоохранения, на сегодня бедное население не имеет государственной медицинской страховки, и это создает много проблем.

Стоит отметить, что здоровье населения выступает фактором долговременного, стабильного экономического роста, который влияет на социальное благополучие и способствует снижению уровня бедности в государстве. Это очень важно, однако проблема финансирования здравоохранения намного шире. Она охватывает также комплекс ценностных, социально-культурных вопросов, игнорирование которых делает страну не готовой к восприятию и реализации любой модели финансирования сферы здравоохранения. Вместе с тем геополитические, экономические, этнические, демографические, экологические, психологические, культурные, исторические и другие особенности Украины делают невозможным “слепое” заимствование зарубежных моделей системы здравоохранения. Следовательно, нам важно найти собственный путь построения эффективной модели финансирования здравоохранения, которое сегодня осуществляется преимущественно из госбюджета.

Если проанализировать статистические данные (табл. 1), то можно утверждать, что наибольший удельный вес в структуре расходов занимает оплата труда с начислениями (в среднем на уровне 62,3%). Расходы на инновационные исследования и разработки в медицинской отрасли колебались в пределах 0,6–3,9%, то есть расходы на оплату труда намного превосходили средства, выделяемые на обеспечение лечебного процесса. Однако следует отметить и тот факт, что размер бюджетных расходов на систему здравоохранения на начало 2014 г. составил 4,2% ВВП. То есть даже не был достигнут показатель 6,5% ВВП, который ВОЗ считает предельным минимумом, и это свидетельствует о критическом уровне финансирования медицинской отрасли в Украине.

В настоящее время наиболее эффективным вариантом считается отказ от сугубо бюджетного финансирования сферы здравоохранения и переход к модели медицинского страхования. Основные преимущества внедрения обязательного социального медицинского страхования – целевой характер взносов и создание специального целевого фонда. В частности, украинские исследователи И. Астахова и Е. Касьян убеждены, что “только страховая медицина решит вопрос гарантированности и до-

ступности медицинских услуг для широких слоев населения и привлечет дополнительные ресурсы в сферу здравоохранения" [2]. Они предлагают создать единый Медицинский фонд всеобщего государственного медико-социального страхования, включив в него Фонд социального страхования по временной потере трудоспособности и Фонд социального страхования от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний. Это позволило бы значительно уменьшить стоимость администрирования социальных взносов и административные расходы на функционирование системы внебюджетных фондов.

Таблица 1

Расходы на здравоохранение в Украине *

Расходы	По состоянию на					
	01.01.2012 г.		01.01.2013 г.		01.01.2014 г.	
	млн. грн.	%	млн. грн.	%	млн. грн.	%
Исследования и разработки.....	302,3	0,6	1697,1	2,9	2402,9	3,9
Приобретение оборудования.....	2636,8	5,4	2322,5	4,0	2278,2	3,7
Медикаменты.....	5826,1	11,9	6900,7	11,8	7533,4	12,2
Зарплата с начислениями.....	30540,0	62,4	36594,9	62,6	38208,1	62,1
Коммунальные услуги и энергоносители.....	3664,1	7,5	4343,0	7,4	4351,1	7,1
Другие.....	11818,2	12,2	6595,3	11,3	6794,7	11,0
Расходы сводного бюджета на здравоохранение (всего).....	48961,6	100,0	58453,9	100,0	61568,7	100,0

* Рассчитано автором по [1, с. 101].

По мнению А. Молдован, "благодаря созданию Государственного медицинского фонда государство получит возможность эффективнее тратить бюджетные средства, выделенные на здравоохранение. Финансовый ресурс будет направлен на софинансирование взносов в медицинский фонд для социально незащищенных слоев населения, предоставление качественных и бесплатных услуг первичной и экстренной медицинской помощи, функционирование специализированных медицинских учреждений" [3, с. 362].

Создание Государственного медицинского фонда, на наш взгляд, является весомым шагом в реформировании отечественной сферы здравоохранения. Мы считаем, что сочетание ее финансирования за счет бюджетного обеспечения, обязательного, добровольного медицинского страхования и других источников с целью формирования единого, управляемого государством канала создаст условия для развития бюджетно-страховой модели здравоохранения. Необходимо отметить, что многие ученые и практики предлагают срочно провести реформу по внедрению системы государственного обязательного медицинского страхования. Причем при этой системе большинство медицинских учреждений будут зарабатывать средства, чтобы работать на полном самофинансировании, за исключением отдельного перечня учреждений, которые и в дальнейшем будут финансироваться из бюджета [4, с. 137].

По нашему мнению, переход на принципы бюджетно-страховой медицины должен быть постепенным, что связано в первую очередь с ответственностью за сохранение здоровья населения, большим количеством работников, сложностью и специфичностью системы. Реформы же, безусловно, следует проводить только с целью защиты интересов пациентов. Впрочем, для успешного функционирования в Украине системы здравоохранения важно реализовать ряд мер по повышению эффективности ее финансирования (табл. 2).

Таблица 2

Направления совершенствования современной модели финансирования здравоохранения в Украине

Направления	Меры
Прозрачное использование финансовых ресурсов	<p>Уровень финансирования должен зависеть от результата деятельности лечебных учреждений (например, в зависимости от структуры, объемов и качества предоставленной помощи).</p> <p>В этих учреждениях медицинская помощь должна предоставляться без прямой оплаты, в соответствии с договором медицинского страхования.</p> <p>Скорая и неотложная медицинская помощь должна быть бесплатной (за счет бюджетных средств).</p> <p>Принять единую методику расчета себестоимости медицинских услуг в государственных и коммунальных медицинских учреждениях страны</p>
Внедрение в лечебных учреждениях новейшего медицинского оборудования и обеспечение их передовыми лекарственными средствами	<p>При проведении государственных закупок преимущество должно предоставляться отечественным производителям.</p> <p>Использовать государственные заказы на вновь созданных украинских промышленных предприятиях для обновления парка санитарных автомобилей.</p> <p>Усилить угловую ответственность лиц, причастных к лоббированию интересов транснациональных фармацевтических корпораций, непрозрачным тендерным закупкам по завышенным ценам, проведению тендеров с опозданием, нерациональному распределению бюджетных средств или неэффективному использованию приобретенного оборудования, фальсификации лекарств</p>
Повышение качества медицинских услуг, устранение асимметрии информации	<p>Создать анонимную базу данных, куда может обратиться любой пациент с заявлением о допущенной врачебной ошибке. Такие данные должны накапливаться и анализироваться, а МОЗ должно без предупреждения направлять эксперта, чтобы оценить работу врача и сделать выводы.</p> <p>Медицинскому работнику, которого признали виновным в недобросовестном поведении, врачебном невежестве и небрежности, можно объявить выговор и сроком на 1 год уменьшить оплату труда (оклад без дополнительных надбавок). В случае совершения серьезного правонарушения, нанесшего вред здоровью пациента, а также систематических ошибок в предоставлении лечебно-диагностической помощи стоит принять решение о занесении фамилии данного врача в специальный реестр.</p> <p>Нужно создать специальный открытый реестр врачей с указанием их фамилий и информацией о врачебных ошибках, что даст возможность повысить качество медицинских услуг. Этой базой данных смогут воспользоваться все граждане или работодатели, которые хотят принять врача на работу. В отдельных случаях убрать имя из реестра можно лишь в случае прохождения врачом повторного курса обучения и проведения независимого, объективного тестирования.</p> <p>Медицинским учреждениям следует размещать на официальном сайте полную, своевременную и систематизированную информацию о стоимости медицинских услуг, объеме государственных закупок, квалификации врачебного персонала</p>

Окончание таблицы

Внедрение эффективных мер по профилактике болезней	Необходимо восстановить медико-санитарные части на крупных и средних предприятиях всех форм собственности. Ввести регулярные медицинские осмотры детей и работников, возродить обязательную диспансеризацию. Создать максимально благоприятные условия для обновления материально-технической базы украинских санаториев, например, путем предоставления налоговых льгот. Создать современные государственные оздоровительные центры
Совершенствование методов оплаты труда медицинских работников	Внедрить систему прозрачной, дифференцированной, стимулирующей оплаты труда медицинских работников в зависимости от уровня качества, сложности и условий выполняемой работы. Материальное вознаграждение должно иметь 2 составляющие: постоянную – базовый должностной оклад, переменную – зависит от объема и качества выполненной работы. Установить персональную ответственность медицинских работников за состояние здоровья их пациентов
Повышение качества лекарственных средств	Развивать отечественную фармацевтическую промышленность, государственное регулирование ценовой политики относительно лекарственных средств.
Внедрение информационных технологий в медицинскую практику	Возродить сеть государственных аптек, в первую очередь – отделов внутриаптечного изготовления лекарств Передачу медицинских данных следует обеспечить совершенными механизмами защиты от несанкционированного доступа. Результаты обследований, полные данные о поставленном диагнозе и назначенном лечении, аудио- и визуальные данные проведенных операций, лечебная тактика обязательно должны храниться в электронной базе данных с целью подтверждения конкретных действий врача в случае подозрения ошибки, а также проведения мониторинга

* Разработано автором.

Новый подход к финансированию здравоохранения должен основываться на рациональном накоплении и использовании ресурсов, а не на увеличении расходов. Целесообразным, по нашему мнению, является создание действительно благоприятных условий для развития в Украине собственного фармацевтического производства, формирования всех необходимых механизмов и стимулов для повышения заинтересованности производственной сферы во внедрении наукоемких медицинских технологий. В настоящее время украинскими учеными создано медицинское оборудование, в основу работы которого положены так называемые виртуальные методы проектирования, то есть технологии с ориентацией на междисциплинарные исследования. Однако из-за нехватки финансовых ресурсов подобные приборы медицинского назначения нельзя довести до серийного выпуска, хотя при таком производстве их стоимость была бы значительно меньше, чем зарубежных аналогов. Важным является также внедрение энерго-сберегающих технологий в больницах, что позволило бы значительно сэкономить бюджетные средства.

В настоящее время важно задействовать все механизмы поощрения украинских технологических парков и предприятий, занимающихся разработкой портативных медицинских приборов и специальных средств компьютерной техники. В первую очередь это могут быть существенные налоговые льготы и государственные заказы. На наш взгляд, стоит внедрить налоговое стимулирование учреждений и предприятий, разрабатывающих и внедряющих новейшие и безопасные технологии в таких сферах, как:

- биомедицинские и информационные технологии, включая инновационное оборудование, используемое в медицине;
- когнитивная наука и новые методы выявления и лечения заболеваний;
- целевая доставка лекарственных средств;
- нанохирurgia;
- нанофармакология.

Одновременно на общегосударственном уровне следует способствовать созданию технологических парков в сферах нанотоксикологии и наноэкологии, в которых исследуется влияние наноматериалов на здоровье человека. Эти направления являются науко- и капиталоемкими, они требуют большого количества высококвалифицированных кадров и стимулируют развитие многих отраслей экономики.

Материально-техническое переоснащение медицинских учреждений, внедрение мощных исследовательских лабораторий, узкоспециализированных диагностических кабинетов, создание современных оздоровительных центров – приоритетные сферы, куда должны направляться внутренние и внешние финансовые ресурсы. Средства на внедрение инновационных технологий в здравоохранении не должны выделяться по остаточному принципу, поскольку они обещают немалый социально-экономический эффект, который, в частности, измеряется количеством сохраненных жизней и объемом сэкономленных ресурсов для лечения больных. Стоит отметить, что основное препятствие при внедрении технологических и научных новаций в медицинской сфере – это недостаток финансовых средств. Поэтому целиком возможно применение лизинговых операций в системе здравоохранения. Лизинговое соглашение более гибкое по сравнению с заемным, поскольку дает возможность обеим сторонам применять удобную схему выплат. По схеме лизинга профильные медицинские учреждения смогут приобрести современное оборудование, измерительные приборы, целостные технологические комплексы, диагностическую аппаратуру. Особо привлекательным лизинг может быть в связи с введением налоговых и амортизационных льгот.

В настоящее время вопрос, касающийся основных источников финансирования сферы здравоохранения, приобретает особое значение. Как показывает мировая практика, кроме традиционных источников финансирования медицинской отрасли (бюджетных ассигнований, ресурсов фондов медицинского страхования, ресурсов финансово-кредитной системы, собственных средств профильных медицинских центров, благотворительных взносов физических и юридических лиц) выделяют еще и дополнительные источники. В частности, в некоторых странах установлен ежегодный целевой сбор для фармацевтических компаний в зависимости от размера их участия на рынке. В то же время в Украине чрезвычайно необходимо создать прозрачную и регулируемую государством систему финансовых потоков в медицинской отрасли.

Также приемлемым направлением в долгосрочной перспективе считается развитие телемедицины, основанное на использовании компьютерных и телекоммуникационных технологий для обмена медицинской информацией между специалистами с целью повышения качества диагностики и лечения. Это позволит:

- приблизить высококвалифицированную и специализированную помощь ведущих медицинских учреждений к жителям отдаленных районов;
- существенно сократить время, необходимое для получения консультации специалиста;
- создать базу электронных медицинских карточек с высокой степенью конфиденциальности.

Реализация предложенных мер даст возможность не только активно задействовать разработанные информационные технологии и обновить материально-техническую базу медицинских учреждений, но и будет содействовать развитию научно-технического и человеческого потенциала в Украине. Вместе с тем для каждого государства самым перспективным является укрепление здоровья молодежи, так как именно эта категория населения уже в ближайшем будущем станет его главным трудовым, демографическим и оборонным потенциалом. Следовательно, для этого необходимо не только реформировать систему финансирования здравоохранения, но и создать максимально благоприятные условия для развития человеческого потенциала, поддержки фундаментальных и прикладных научных исследований в наукоемких секторах отечественной экономики.

Как видно из рисунка, между учреждениями здравоохранения, образования, промышленным сектором и финансовыми посредниками должно быть тесное взаимодействие. В частности, направление финансовых ресурсов в отечественный производственный сектор (например, производство медицинских приборов) способствует развитию интеллектуального потенциала государства. А это, в свою очередь, сделает возможной реализацию инноваций – в виде усовершенствованных средств, технологий и оборудования. Например, создание новых государственных предприятий по производству качественного медицинского оборудования, бытовых приборов и машин, приборов для физических и биологических исследований позволит существенно обновить основные фонды в сети лечебных учреждений, а также лабораторную базу действующих технологических парков Украины.



Основа рационального финансирования сферы здравоохранения в Украине

* Разработано автором.

Изложенное дает основание утверждать, что успешное реформирование системы финансирования здравоохранения в Украине возможно лишь при условии рационального использования национальных финансовых, производственных, человеческих и информационных ресурсов.

Список использованной литературы

1. Бюджет України – 2013 : стат. зб. ; [за ред. Л. Калініченко]. – К. : Департамент державного бюджету Міністерства фінансів України, 2014. – 244 с.
2. Астахова І.Е., Касьян Є.О. Перспективи загальнообов'язкового медичного страхування в Україні / Фінансово-кредитна діяльність: проблеми теорії та практики : зб. наук. пр. – Харків, 2009. – № 1 (6). – С. 45–49.
3. Молдован О.О. Державні фінанси України: досвід та перспективи реформ : моногр. – К. : НІСД, 2011. – 380 с.
4. Марченко О.І., Сіташ Т.Д. та ін. Розвиток фінансової системи України в умовах ринкових відносин : моногр. – Тернопіль : Крок, 2011. – 556 с.

References

1. *Byudzhet Ukrainy – 2013, za red. L. Kalinichenko* [Ukraine's Budget in 2013], edited by L. Kalinichenko. Kyiv, Dept. of State Budget, Ministry of Finances of Ukraine, 2014 [in Ukrainian].
2. Astakhova I.E., Kas'yan E.O. *Perspektyvy zagal'noobov'yazkovogo medychnogo strakhuvannya v Ukraini, v: Finansovo-Kredytna Diyal'nist': Problemy Teorii ta Praktyky* [Perspectives of the general compulsory insurance in Ukraine, in: Financial-Credit Activity: Problems of Theory and Practice]. Kharkiv, 2009, No. 1 (6), pp. 45–49 [in Ukrainian].
3. Moldovan O.O. *Derzhavni Finansy Ukrainy: Dosvid ta Perspektyvy Reform* [State Finances of Ukraine: Experience and Perspectives of Reforms]. Kyiv, NISD, 2011 [in Ukrainian].
4. Marchenko O.I., Sitash T.D., et al. *Rozvytok Finansovoi Systemy Ukrainy v Umovakh Rynkovykh Vidnosyn* [Development of Ukraine's Financial System under Conditions of Market Relations]. Ternopil', Krok, 2011 [in Ukrainian].

Статья поступила в редакцию 16 октября 2014 г.
