

**О ПОДХОДАХ К ОЦЕНКЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗАТРАТ
НА РАЗВИТИЕ СФЕРЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Дубина аспирант кафедры налогообложения и бухгалтерского учета, Южно-Российский
Юлия институт управления – филиал Российской академии народного хозяйства
Юрьевна и государственной службы при Президенте РФ (344002, Россия, Ростов-на-Дону,
ул. Пушкинская, 70/54). E-mail: dubina.yuliya@yandex.ru

Аннотация

В статье рассматриваются существующие методы оценки эффективности системы здравоохранения с учетом затрачиваемых экономических ресурсов для достижения социально-экономического эффекта. В работе проанализированы нормативно-правовые документы, регламентирующие оценку деятельности в сфере здравоохранения на различных уровнях, предложены подходы к анализу эффективности финансовых затрат на развитие здравоохранения.

Ключевые слова: *здравоохранение, методология оценки, оценка эффективности, экономические ресурсы, медицинские услуги, качество услуг, доступность услуг, социальные потери, аудит эффективности.*

На современном этапе развития общества особое значение придается здоровью населения как одному из основных экономических ресурсов [1]. Базовым сектором экономики, благодаря которому осуществляются вложения в человеческий капитал, выступает здравоохранение [2].

Одним из приоритетных направлений социальной политики любого государства является развитие здравоохранения, поскольку достижение глобальных стратегических целей неразрывно связано с улучшением показателей здоровья нации, оказывающих влияние на эффективность трудовой деятельности, воспроизводство человеческого капитала, темпы социально-экономического развития страны в целом.

Реформа системы здравоохранения по оптимизации расходов за счет закрытия большого числа больниц и расширения использования высокотехнологичных медучреждений оказалась неэффективной, что признается и официальными лицами страны. Низкий уровень эффективности системы здравоохранения препятствует поддержанию и улучшению здоровья населения, что, несомненно, создает предпосылки возникновения в долгосрочном периоде угроз экономического роста страны. В связи с этим, вопросы совершенствования экономики здравоохранения обсуждаются и исследуются учеными и практиками данной отрасли.

Качество человеческого капитала, оказывающее вклад в ВВП и влияющее на развитие экономики страны, зависит от здоровья населения, в связи с чем необходимо поддерживать уровень системы здравоохранения, способной не только своевременно реагировать и решать возникающие проблемы, связанные со здоровьем нации, но и обеспечивать эффективную организацию работы.

На сегодняшний день система оценок эффективности здравоохранения закреплена на федеральном уровне Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.12.2020 №2299 «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», а также Постановлением Правительства Российской Федерации от 26.12.2017 №1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения». Тем не менее, критерии и индикаторы оценки уровня доступности и качества оказываемых медицинских услуг, представленные в указанных программах, не совпадают, в связи с чем стоит проблема выбора показателей эффективности работы отдельных медицинских учреждений и региональной системы здравоохранения в целом [3].

В частности, целевые показатели преимущественно отражают распространенность информации о том или ином учреждении здравоохранения, доступность получения медицинских услуг, время ожидания их получения, уровень удовлетворенности пациента, основанный скорее на доброжелательности и вежливости, чем на компетентности работников медицинской сферы [4].

В связи с этим, остается открытым вопрос регулирования финансовых потоков в сфере здравоохранения, а также оценке работы системы в целом при соизмерении затрачиваемых на различные направления ресурсов с получаемыми результатами.

Важным инструментом регулирования бюджетного процесса в сфере здравоохранения является соизмерение результатов, как запланированных, так и полученных в результате деятельности, при помощи использования определенных индикаторов, отражающих приоритетные направления расходования направляемых на развитие здравоохранения средств.

В связи с тем, что оценка качества оказываемых медицинских услуг носит субъективный характер, в медицинской сфере невозможно гарантировать результаты и полное выполнение программ. Кроме того, показатели эффективности системы здравоохранения напрямую зависят от обстоятельств, влияющих на развитие данной системы, и носят стихийный характер. Поэтому в такой ситуации особенно важно добиться максимальной эффективности использования всех доступных ресурсов для обеспечения надлежащего уровня качества оказываемой медицинской помощи.

В соответствии со стратегией развития здравоохранения в Российской Федерации на протяжении длительного времени формируется рынок медицинских услуг, в частности, принимаются и реализуются различные территориальные программы государственных гарантий, привлекаются внебюджетные источники финансирования, лечебно-профилактические учреждения также оказывают платные услуги, при этом самостоятельно распоряжаясь заработанными средствами.

Ввиду недостаточно высокого качества управления медицинскими учреждениями и их финансовой нестабильности, на сегодняшний день актуальной остается проблема оценки экономической эффективности системы здравоохранения.

При оценке эффективности в экономическом анализе принято рассматривать соотношение результатов экономической деятельности того или иного субъекта хозяйствования с затратами.

Важным инструментом регулирования бюджетного процесса в сфере здравоохранения является соизмерение результатов, как запланированных, так и полученных в результате деятельности, при использовании определенных индикаторов, с помощью которых можно выявить приоритетные направления расходования на развитие здравоохранения средств.

Использование конечных социально-экономических показателей и формальных критериев, таких, как размер конечного фонда, количество койко-дней при оценке эффективности деятельности здравоохранения, давно утратило свою актуальность в современных условиях финансирования отрасли. На сегодняшний день при анализе экономических показателей необходимо учитывать влияние социально-экономического ущерба, возникающего в результате заболеваемости населения, который может привести к временной или постоянной нетрудоспособности, смертности, в соотношении с расходами на охрану здоровья граждан. Выявление классов заболеваний, которые влекут за собой негативные последствия, позволит своевременно распределить ресурсы и добиться максимальной эффективности путем снижения уровня социальных потерь.

В условиях ограниченности ресурсов необходимо определять актуальные стратегические и текущие направления развития на основе установления приоритетов медиками, экономистами, политиками. При этом, для достижения стратегических целей, установленных органами власти РФ, финансирование здравоохранения необходимо рассматривать как процесс использования ресурсов для улучшения здоровья населения, увеличения продолжительности жизни. Оценивание организованной медицинской помощи позволит выявить, насколько условия финансирования способствуют увеличению результативности при лечении и профилактики болезней. Такая оценка включает 3 группы показателей, представленные на рис. 1. Оценка каждого из показателей проводится на различных уровнях: на макро-, мезо-, и микроуровне, что дает целостную картину о текущей ситуации. Каждый из применяемых на практике методов анализа эффективности затрат может быть использован на различных уровнях.

Существуют различные методики анализа эффективности использования финансовых средств и других ресурсов в здравоохранении, разработанные отечественными исследователями в рамках программ общественного сектора. В своих работах Дуганов М.Д. рассматривает некоторые из них и осуществляет расчеты на примере финансового обеспечения системы здравоохранения Вологодской области.

Метод «затраты-результативности» позволяет оценить степень развития национальной системы здравоохранения в результате использования бюджетных средств и ресурсов из внебюджетных источников при реализации различных программ здравоохранения.

Данная методика основывается на расчете индекса Т «стоимость-эффективность», то есть сопоставлении расходов и социальных потерь вследствие преждевременной смертности населения от болезней, поскольку к задачам национальной системы здравоохранения относится увеличение продолжительности жизни населения.

На основе анализа результаты группируются в зависимости от соотношения показателей затрат и социальных потерь:

- 1) низкие затраты – низкие потери;
- 2) низкие затраты – высокие потери;
- 3) высокие затраты – низкие потери;
- 4) высокие затраты – высокие потери [5].

Группировка позволяет сделать соответствующие выводы о дефиците ресурсов или о неэффективном их использовании, необходимости перераспределения ресурсов между различными направлениями расходования или увеличения финансирования с целью максимизации полезности.



Рис. 1. Группы показателей, используемые для оценки эффективности расходов на здравоохранение

Таблица 1

Сравнительные характеристики применяемых в здравоохранении методов анализа эффективности затрат¹

Метод	Характеристика	Уровень применения	Показатели результата
Анализ минимизации затрат	принятие решения осуществляется на основе выбора наиболее дешевого варианта	применяется на отраслевом уровне при реализации региональных программ внедрения технологий, а также на уровне учреждений при приобретении оборудования, выборе лекарственных препаратов	Сумма экономленных средств
Метод «затраты-результативность»	сравнение вариантов расходов на различные по степени достижения конечного результата цели	на макро- и мезоуровне сопоставляются различные программы (лечение кардиологических заболеваний, профилактика туберкулеза и т.д.), имеющие единую цель (продление жизни населения)	Специфические показатели (сокращение числа дней нетрудоспособности)
Метод «затраты-выгода»	сравнение затрат на реализацию программы со сложившейся экономией	анализируются все уровни (при предоставлении кредита на приобретение оборудования)	Денежный эквивалент
Метод «затраты-полезность»	отражение результата в некотором сводном неденежном показателе в результате оценки коэффициентов полезности экспертным путем	применение не распространено ни на одном из уровней организации системы здравоохранения, но метод используется при проведении отдельных научных исследований, т.к. многие результаты оказания медицинских услуг невозможно выразить в денежном измерении	Совокупность коэффициентов продолжительности жизни и качества добавленных лет жизни

Рассматривая особенности регионального здравоохранения в Российской Федерации, Яшина Н.И. и Емельянова О.В. в своих исследованиях выделяют эффективность государственного финансового обеспечения системы здравоохранения.

В качестве показателей выступают коэффициенты, отражающие затраты на здравоохранение, в частности уровень финансирования за счет бюджета и средств фонда обязательного медицинского страхования. При расчете коэффициентов выявляется удельный вес или относительная часть финансирования здравоохранения на уровне субъекта РФ с учетом субвенций из Федерального

¹ Составлено автором на основе данных [5].

Территориальному Фонду обязательного медицинского страхования, из федерального бюджета субъекту РФ, а также расходы консолидированного бюджета РФ [6].

В качестве показателей объема государственных гарантий предлагается использовать коэффициенты П1, П2 и П4:

$$П1 = \frac{\text{Сумма субвенций из бюджета ФФОМС, направленных в бюджет ТФОМС субъекта РФ}}{\text{Численность застрахованных лиц в субъекте РФ}}$$

$$П2 = \frac{\text{Сумма субвенций из федерального бюджета РФ на здравоохранение, направленных в бюджет субъекта РФ}}{\text{Численность населения в субъекте РФ}}$$

$$П4 = \frac{\text{Расходы на здравоохранение консолидированного бюджета субъекта РФ}}{\text{Численность населения в субъекте РФ}}$$

Данные показатели позволяют оценить обеспеченность населения гарантированной граждану РФ медицинской помощи в рамках Фонда обязательного медицинского страхования, а также средств бюджетной системы, направляемых на развитие сферы здравоохранения.

В качестве показателя обеспеченности экономики региона субвенциями из бюджета ФФОМС предлагается использовать коэффициент П3, который отражает федеральные вложения в развитие регионального здравоохранения. Сохранение и улучшение здоровья населения в данном случае выступает элементом производительных сил общества, а, следовательно, способствует развитию экономики региона [7].

$$П3 = \frac{\text{Сумма субвенций из бюджета ФФОМС, направленных в бюджет ТФОМС субъекта РФ}}{\text{ВРП субъекта РФ}}$$

Также важными показателями могут служить коэффициенты, отражающие уровень заработной платы работников, занятых в медицинском секторе. Превышение заработной платы медицинских работников средней оплаты труда по региону отражает приоритетную значимость развития данной сферы в сравнении с другими отраслями в определенный период развития экономики. Кроме того, для медицинских сотрудников должны создаваться материальные стимулы для работы, в том числе для привлечения молодых специалистов и повышение квалификации и профессионализма у работников со стажем.

Несмотря на существующую систему показателей социально-экономического эффекта развития здравоохранения, основной проблемой остается оценка эффективности использования средств в данной сфере [8]. Соотношение финансовых ресурсов фондов и бюджетов различных уровней, а также уровень исполнения национальной программы развития здравоохранения в каждом регионе не позволяет в полной мере оценить достижение целей и выполнения задач здравоохранения, к которым относится сохранение численности населения, улучшение здоровья и благополучия.

Состояние, в котором находится отечественное здравоохранение на современном этапе, требует создания системы управления, позволяющей обеспечить стабильное и полноценное развитие данной сферы. Для реализации высокоэффективных организационных и финансово-экономических мероприятий, целесообразного распределения и эффективного использования финансовых ресурсов, необходимо использовать в качестве инструмента законодательно регламентированную систему показателей и индикаторов эффективности медицинской деятельности, с помощью которых становится возможным получение наиболее точной и достоверной оценки состояния как отдельных субъектов, так и системы здравоохранения в целом.

На государственном уровне должна быть выработана методика проведения аудита эффективности, включающая ряд социально-экономических показателей. При принятии решений о бюджетном финансировании программ развития здравоохранения и внесении поправок в закон о бюджете на основе такой методики станет возможным снизить смертность в рамках заболеваний государственного масштаба, а также при возникновении экстренных ситуаций, таких, как вспышки эпидемии, пандемии, оперативно перераспределять средства и ресурсы, сократить суммы дополнительных ассигнований из бюджета, что, несомненно, снизит риски, связанные явлениями, остро сказывающимися на экономике страны.

Литература

1. Яшина Н.Д., Емельянова О.В., Малышева Е.С., Прончатова-Рубцова Н.Н. Методология оценки эффективности государственного финансирования здравоохранения в России / Бухгалтерский учет в бюджетных и некоммерческих организациях. М.: Издательский дом «Финансы и Кредит», 2018. С. 13 –26.
2. Лобачев В.В. Эффективное управление региональной системой здравоохранения. Диссертация на соискание ученой степени кандидата экономических наук по специальности 08.00.05 «Экономика и управление народным хозяйством (региональная экономика)». Курск, 2018.
3. Кораблев В.Н., Дементьева Е.Л. Система показателей оценки эффективности медицинской помощи в здравоохранении // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. 2014. № 4. С. 94–98.
4. Сергеева Н.М. О подходах к оценке эффективности функционирования медицинских организаций / Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. М.: ООО «НИЦ Академия Естествознания», 2017. № 2-1. С. 72–76.
5. Дуганов М.Д. Оценка эффективности расходов на здравоохранение на региональном и муниципальном уровнях // Научные труды. М.: ИЭПП, 2007. С. 27–40.
6. Яшина Н.И., Богомолов С.В. Методика определения результативности деятельности лечебно-профилактических учреждений на основе комплексной оценки стандартизированных результативно-производственных показателей // Финансы и кредит. 2010. № 7. С. 29–35.
7. Целоусова С.А., Пенкин Н.П., Муравьева Н.П. Углубленный анализ заболеваемости как основа разработки организационных и лечебно-профилактических мероприятий по ее снижению // Труды Ижевской государственной медицинской академии. Сборник научных статей. Ижевск: Ижевская государственная медицинская академия, 2009. С. 36–38.
8. Соколов А.А., Артеменко Д.А. Трансформация общественного здравоохранения России: анализ сбалансированности // Финансы и кредит. 2017. № 42 (762). С. 2498 – 2510.

Dubina Julia Yuriyevna, Aspirant of Department of the Taxation and Accounting, South-Russia Institute of Management – branch of Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration (70/54, Pushkinskaya St., Rostov-on-Don, 344002, Russian Federation). E-mail: dubina.yuliya@yandex.ru.

ON APPROACHES TO COST-EFFICIENCY ASSESSMENT OF THE HEALTHCARE SECTOR DEVELOPMENT

Abstract

The article discusses the existing methods of assessment the efficiency of the health system, taking into account the economic resources spent to achieve a socio-economic effect. There have been analyzed the regulatory and legal documents regulating the assessment of activities in the field of healthcare at various levels, and identifies approaches to analyzing the effectiveness of financial costs for the development of healthcare.

Keyword: *healthcare, methodology of assessment, assessment of the efficiency, economic resources, healthcare services, quality of services, service availability, social losses, audit of efficiency.*

References

1. Yashina N.D., Emel'yanova O.V., Malysheva E.S., Pronchatova-Rubtsova N.N. Metodologiya otsenki effektivnosti gosudarstvennogo finansirovaniya zdravookhraneniya v Rossii / Bukhgalterskiy uchet v byudzhetnykh i nekommercheskikh organizatsiyakh. M.: Izdatel'skiy dom «Finansy i Kredit», 2018. P. 13 –26.
2. Lobachev V.V. Effektivnoe upravlenie regional'noy sistemoy zdravookhraneniya. Dissertatsiya na soiskanie uchenoy stepeni kandidata ekonomicheskikh nauk po spetsial'nosti 08.00.05 «Ekonomika i upravlenie narodnym khozyaystvom (regional'naya ekonomika)». Kursk, 2018.
3. Korablev V.N., Dement'eva E.L. Sistema pokazateley otsenki effektivnosti meditsinskoy po-moshchi v zdravookhraneniі // Vestnik obshchestvennogo zdorov'ya i zdravookhraneniya Dal'nego Vostoka Rossii. 2014. № 4. P. 94–98.
4. Sergeeva N.M. O podkhodakh k otsenke effektivnosti funktsionirovaniya meditsinskikh organizatsiy / Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy. M.: ООО «NITs Akademiya Estestvoznaniya», 2017. № 2-1. P. 72–76.
5. Duganov M.D. Otsenka effektivnosti raskhodov na zdravookhranenie na regional'nom i munitsipal'nom urovnyakh // Nauchnye trudy. M.: IEPP, 2007. P. 27–40.
6. Yashina N.I., Bogomolov S.V. Metodika opredeleniya rezul'tativnosti deyatel'nosti lechebno-profilakticheskikh uchrezhdeniі na osnove kompleksnoy otsenki standartizirovannykh rezul'tativno-proizvodstvennykh pokazateley // Finansy i kredit. 2010. № 7. P. 29–35.
7. Tselousova S.A., Penkin N.P., Murav'eva N.P. Uglublennyy analiz zaboлеваemosti kak osnova raz-rabotki organizatsionnykh i lechebno-profilakticheskikh meropriyatiі po ee snizheniyu // Trudy Izhevskoy gosudarstvennoy meditsinskoy akademii. Sbornik nauchnykh statey. Izhevsk: Izhevskaya gosudarstvennaya meditsinskaya akademiya, 2009. P. 36–38.
8. Sokolov A.A., Artemenko D.A. Transformatsiya obshchestvennogo zdravookhraneniya Rossii: analiz sbalansirovannosti // Finansy i kredit. 2017. № 42 (762). P. 2498 – 2510.