

**ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ:
СОСТОЯНИЕ, АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ И НАПРАВЛЕНИЯ
СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ**

Л.В. Дергун, М.М. Шалобасова

Гомельский государственный университет им. Ф. Скорины, Dergun@gsu.by
Гомельский государственный медицинский университет, mary-sha1993@yandex.by

Аннотация. Значение здравоохранения как одного из факторов, обеспечивающих экономическое развитие государства и национальную безопасность, возрастает. Представлены результаты исследования состояния, актуальных проблем и обоснование направлений совершенствования финансирования здравоохранения в Республике Беларусь.

Ключевые слова: здравоохранение, финансирование, норматив бюджетной обеспеченности, расходы на здравоохранение, университетская клиника.

Укрепление здоровья и, соответственно, увеличение периода активной трудоспособности индивидов благоприятствует развитию человеческого капитала, повышению производительности труда, снижению затрат на выплаты по временной нетрудоспособности и в итоге — росту эффективности экономики. Как отрасль, отвечающая за сохранение и повышение уровня здоровья населения, здравоохранение является важнейшей областью социальной политики всех государств.

Осуществляя расходы на здравоохранение, государство регулирует социальное развитие и уровень жизни населения страны, поэтому вопросы обеспечения деятельности учреждений отрасли приобретают особое значение. Поэтому в любой стране выбор оптимальной модели здравоохранения имеет принципиальное значение для обеспечения более эффективного использования ресурсов и улучшения качества и доступности медицинской помощи.

Проблема развития системы финансового обеспечения здравоохранения занимает важное место в научной экономической литературе. Изучение различных ее аспектов нашло отражение в трудах отечественных и зарубежных ученых: Кротова Е.Н., Заяц Н.Е., Фисенко М.К., Сорокина Т.В., Кузьмина Н.Б. и др. Несмотря на то, что в отечественной и зарубежной научной литературе представлен широкий спектр результатов научных исследований по экономике здравоохранения, имеется ряд нерешенных проблем в области финансового обеспечения данной отрасли социальной сферы. Присутствуют противоречивые подходы к организации системы финансирования здравоохранения, формированию его источников и механизмов, обоснованию перспектив развития. Специфика экономических процессов в сфере здравоохранения, в том числе в области финансового обеспечения, требует научного осмысления и разработки действенного механизма финансового обеспечения отрасли. Необходимость исследования и решения обозначенной проблемы обусловила постановку цели и задач исследования, ее логику и структуру.

В результате комплексного исследования теоретических и методических аспектов финансирования здравоохранения в Республике Беларусь и за рубежом получены следующие значимые результаты.

Изучены современные тенденции и проблемы финансирования системы здравоохранения в Республике Беларусь. В 2021 году была достигнута самая высокая доля расходов консолидированного бюджета на здравоохранение в ВВП (5,40 %), что за последние годы впервые соответствует минимальному уровню показателя, рекомендуемому ВОЗ, и объясняется сверхплановыми расходами на антиковидные мероприятия. Уровень государственных расходов на здравоохранение в Республике Беларусь выше по сравнению с другими странами СНГ (в среднем – 2,7 % ВВП), сопоставим с уровнем других стран ЕЦА со средними подушевыми доходами (в среднем – 4 % ВВП), остается ниже уровня государственных расходов на здравоохранение в странах организаций экономического сотрудничества и развития (в среднем – 7,2 % ВВП). Республика Беларусь – одна из немногих стран постсоветского пространства и европейского региона, в которых сохранена бюджетная система финансирования здравоохранения, адаптированная к социально-экономическим условиям. Законодательно она сочетается с элементами частной медицины. Финансирование государственной системы здравоохранения осуществляется за счет средств республиканского и (или) местных бюджетов. Участие республиканского и местных бюджетов в финансировании здравоохранения не одинаково, большая часть расходов на здравоохранение приходится на местный бюджет. В качестве источников финансирования здравоохранения рассматриваются безвозмездная (спонсорская) помощь юридических лиц и индивидуальных предпринимателей, а также иные источники, не запрещенные законодательством Республики Беларусь. Граждане Республики Беларусь могут использовать систему добровольного медицинского страхования. Анализ показал, что в настоящее время в силу ряда факторов медицинское страхование, не получило широкого распространения в Республике Беларусь. В 2020 году охват населения услугами добровольно страхования медицинских расходов составит 5,9 %, в 2021 – 7,3%. В сложившихся условиях необходимо развитие финансирования системы здравоохранения за счет стимулирования привлечения средств юридических лиц и граждан, как путем оплаты медицинских услуг непосредственно организациям здравоохранения, так и путем приобретения полисов добровольного страхования медицинских расходов [1].

Построены эконометрические модели зависимости ожидаемой продолжительности жизни от затрат на здравоохранение на душу населения и доли в ВВП расходов на здравоохранение по данным 34 стран. Делается вывод о том, что более качественными (исходя из соображений адекватности, точности и статистической значимости) являются оценки эффективности расходов на здравоохранение, построенные на показателе затрат на здравоохранение на душу населения. Коэффициент линейной корреляции равен 0,76, то линейная связь душевых затрат на здравоохранение с ожидаемой продолжительностью жизни является сильной. Изменение ожидаемой продолжительности жизни на 56,4% объясняется выбранным фактором. Показано, что уровень расходов на

здравоохранение в процентах к ВВП менее информативен и может применяться для сравнительного анализа и оценки динамики [2].

Проведен анализ бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в разрезе регионов Республики Беларусь. Установлено, что во всех регионах фактические расходы на здравоохранение, приходящиеся на 1 жителя, выше нормативов, утвержденных для них законом. Наибольшее превышение наблюдается в Могилевской области (231,52 руб.) и г. Минске (243,57 руб.), наименьшее – в Гродненской области (140,32 руб.). Показано, что на фоне увеличения законодательно установленного норматива бюджетной обеспеченности в здравоохранении, а также объема расходов бюджета на отрасль, отмечается дифференциация фактических расходов в здравоохранении на 1 жителя и, как следствие, объемов финансирования отрасли в регионах. Это обусловлено несовершенной методологией планирования и методикой расчета нормативов. Существенные факторы, детерминирующие стоимость услуг в здравоохранении, упущены из внимания при обосновании нормативов для регионов: месторасположение, природно-климатические условия и специфика развития региона, неоднородность социально-экономического пространства, географические и этнокультурные особенности отдельных областей, развитие и состояние материально-технической базы сети учреждений, объемы предоставляемых услуг, обеспеченность кадрами, плотность населения в регионе и др. Предлагается для обеспечения равного доступа населения республики к услугам здравоохранения провести выравнивание бюджетной обеспеченности отрасли в региональном разрезе с учетом названных факторов [3].

Обоснована целесообразность создания на базе УО «Гомельский государственный медицинский университет» университетской клиники. Целью создания университетской клиники в УО «Гомельский государственный медицинский университет» на базе ГУЗ «Гомельская городская клиническая больница скорой медицинской помощи» станет организация медицинской помощи населению на основе современных достижений медицинской науки, техники и передового опыта, формирование практико-ориентированного образовательного процесса. Внедрение модели университетской клиники позволяет получить ряд преимуществ: создание конкурентоспособной клиники новой формации с расширением перечня оказываемых медицинских услуг и внедрением новой системы управления, основанной на корпоративной ответственности; удовлетворение потребностей пациента через оказание пациент-ориентированной помощи на основе командного подхода; формирование академической культуры в организации; внедрение инновационных технологий на основе доказательной медицины. Создание университетской клиники позволит решить ряд задач: обеспечит участие практикующих врачей в образовательном процессе; реализовать лечебный потенциал профессорско-преподавательского состава медицинского университета; вывести на качественно новый уровень научную деятельность путем вовлечения в нее медицинских работников структурных подразделений организаций здравоохранения и талантливой молодежи с последующим использованием результатов научно-исследовательской деятельности в образовательном процессе и в медицинской практике. Проект университетской клиники должен показать, что способность университета выстраивать деловые, а, самое главное, продуктивные отношения со структурами регионального здравоохранения – это залог успеха, как в решении вопросов кадрового обеспечения, так и в повышении уровня оказания медицинской помощи в регионе. Создание университетской клиники позволит увеличить доходы учреждения образования за счет оказания платных медицинских услуг [4].

Реализация предложенных мероприятий направлена на укрепление здоровья населения, увеличение ожидаемой продолжительности активной жизни, и, соответственно, на рост производительности труда и эффективности экономики.

Список использованных источников

1. Дергун Л.В. Состояние и проблемы финансирования здравоохранения в Республике Беларусь в контексте зарубежного и отечественного опыта / Л.В. Дергун, М.М. Шалобасова // Актуальные вопросы современной экономической науки: теория и практика [Электронный ресурс] : сборник научных статей. Выпуск 1 / Гомельский гос. ун-т им. Ф. Скорины ; Бел. фонд фин. подд. предп.; редкол. : А. К. Костенко (гл. ред.) [и др.]. – Электронные текстовые данные (4,69 Mb). – Гомель : ГГУ им. Ф. Скорины, 2021. – С. 240-243.
2. Шалобасова, М.М. Эконометрическая оценка эффективности расходов на здравоохранение / М.М. Шалобасова // Дни студенческой науки : LI студенческая научно-практическая конференция, 13-14 мая 2022

г. : [материалы] : в 2 ч. Ч. 1 / редкол.: О. М. Демиденко (гл. ред.) [и др.]. – Гомель : ГГУ им. Ф. Скорины, 2022. – С. 136.

3. Сорокина, Т.В. Механизм выравнивания региональной бюджетной обеспеченности расходов на здравоохранение в Республике Беларусь / Т.В. Сорокина // Проблемы современной экономики: глобальный, национальный и региональный контекст: сб. науч. ст. / ГрГУ им. Янки Купалы; редкол.: М.Е. Карпицкая (гл. ред.), С. Е. Витун (зам. гл. ред.) [и др.]. – Гродно: ГрГУ, 2020. – С. 273–279.

4. Кротова, Е.Н. Университетская клиника: история, модели функционирования в мире, первые результаты пилотного проекта в Республике Беларусь / Е.Н. Кротова // Вопросы организации и информатизации здравоохранения. – 2021. – № 2. – С. 4–11.