

ФИНАНСИРОВАНИЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

Ю.А. Скребец, 3 курс

Научный руководитель – С.В. Чернорук, ст. преп.

Полесский государственный университет

Финансирование системы здравоохранения является важной проблемой для людей и правительств всех стран. Согласно оценке Всемирной организации здравоохранения, системы финансирования здравоохранения любой страны играют три важные взаимосвязанные роли:

1. мобилизуют финансовые средства для здравоохранения;
2. объединяют их для распределения финансовых рисков, связанных с оплатой услуг;
3. используют имеющиеся финансовые средства на приобретение и предоставление требуемых медико-санитарных услуг [3].

Традиционно значимым источником финансового обеспечения здравоохранения являются средства государственного и местных бюджетов, тогда как средства, полученные из других источников, - лишь дополнительный финансовый ресурс. В отличие от многих стран ближнего зарубежья в Республике Беларусь еще имеет место бесплатная медицина [4, с. 13.].

Одним из основных факторов, влияющих на успешное развитие здравоохранения в Республике Беларусь, является рациональное и эффективное управление средствами, которые направляются на финансирование отрасли, с целью приближения качественных медицинских услуг к непосредственному потребителю и одновременного повышение уровня здоровья нации.

Финансирование системы здравоохранения Беларуси практически полностью возложено на государство. При этом удельный вес финансирования за средства местных бюджетов составляет 85%, а за средства республиканского бюджета — 15%. Около 60% средств идет на финансирование больниц, 30% — на амбулаторно-поликлиническое звено медицины, 7% — на административные расходы, 3% — на эпидемиологические мероприятия. Динамика финансирования системы здравоохранения Республики Беларусь за 2009-2011г. представлена на рисунке 1[2].

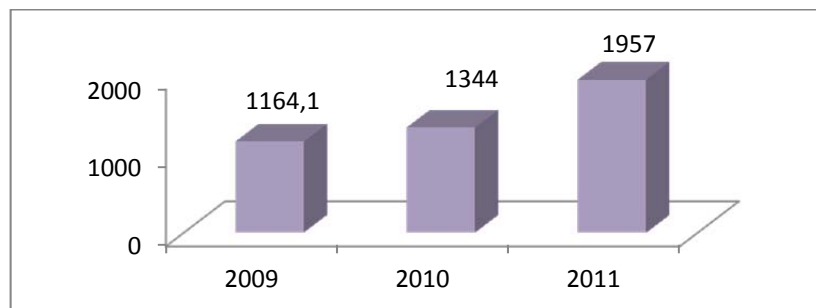


Рисунок 1 - Динамика финансирования системы здравоохранения Республики Беларусь за 2009-2011г., млрд. руб.

Примечание - Источник: [2]

На основании имеющихся данных отметим рост финансирования здравоохранения Республики Беларусь за 2009-2011г. с 1164,1 млрд. руб. в 2009г. до 1957 млрд. руб. к 2011г. Объем расходов на финансирование государственных организаций здравоохранения определяется исходя из планируемых объемов бесплатной медицинской помощи (пациентов, которым оказана медицинская помощь, койко-дней, посещений и другое, с учетом динамики, сложившейся за прошлые годы) населению Республики Беларусь (областей, г. Минска) и расчетной стоимости затрат на их оказание.

По республике в целом за 2011 г. для организаций здравоохранения системы Министерства здравоохранения норматив бюджетной обеспеченности расходов в расчете на одного жителя составил 1627,8 тыс. руб., профинансировано 1557,5 тыс. руб. (95,7%) на 1 чел. По регионам этот показатель варьировал в пределах от 1555 тыс. руб. по г. Минску до 1181 тыс. руб. по Минской области. По отношению к плановому этот норматив колебался от 87,2% в Гродненской области до 104,3% в Гомельской [2].

Главной проблемой, выявленной в результате мониторинга территориальных программ, является несбалансированность планируемых объемов работы по оказанию медицинской помощи

и их финансового обеспечения. Средства, выделяемые на расходы, обеспечивают лишь текущее содержание организаций здравоохранения, не позволяя решать вопросы их развития, укрепления материально-технической базы. До сих пор не произошло смещения основных акцентов в оказании медицинской помощи в сторону амбулаторно-поликлинического звена, уделяется недостаточно внимания профилактическому направлению. Тем не менее, приобретенный в ходе реализации территориальных программ опыт позволил вовлечь в процессы реформирования здравоохранения местные исполнительные и распорядительные органы, выработать новые подходы к формированию государственных минимальных социальных стандартов в здравоохранении.

Расходы на здравоохранение в Республике Беларусь являются самыми высокими среди стран СНГ, но ниже уровня стран ЕС (7-9% от ВВП), а по сравнению с США данный показатель и вовсе ниже почти в 4 раза. Падение расходов на здравоохранение в 2009 г. в Республике Беларусь связано с финансово-экономическим кризисом, который повлек за собой снижение всех социальных выплат из государственного бюджета [1].

Эксперты ВОЗ сравнили качество национальных систем здравоохранения по пяти параметрам, включая показатели продолжительности жизни и смертности, доступность медицинской помощи и равенство в этой сфере, обеспеченность больничными койками и медперсоналом, долю расходов на здравоохранение в ВВП страны. Согласно результатам исследования, в целом Республика Беларусь по данным показателям находится на 72-ом месте, среди 191 страны, являющейся членом ВОЗ [3].

Хотя многие показатели состояния финансирования здравоохранения Украины и Республики Беларусь выглядят неплохо по сравнению с международными стандартами, качество медицинских услуг является не всегда удовлетворительным. Отчасти это происходит из хронически недостаточного финансирования государственного сектора медицинских услуг и недостаточных инвестиций.

Для проведения объективного и качественного анализа оказываемой медицинской помощи необходимо:

- наладить учет использования жителями каждого региона коек на межрайонном, областном и республиканском технологических уровнях, а также определить и обосновать объемы медико-социальной помощи;
- пересмотреть норматив обеспеченности врачами и планировать этот показатель отдельно для врачей общей практики, терапевтов и участковых педиатров;
- принять меры по повышению социальной защищенности медицинских работников (особенно в сельской местности - обеспечение жильем, повышение уровня заработной платы) [4, с. 14.].

Проведенный анализ свидетельствует, что сфера здравоохранения в Республике Беларусь требует реформирования и выработки государственной программы по дальнейшему развитию собственной, адаптированной к историческим, политическим, экономическим, демографически, географическим условиям модели финансирования здравоохранения.

По мнению авторов, системное решение указанных проблем в средне- и долгосрочной перспективе требует поиска дополнительных источников финансирования, в качестве которых могут рассматриваться добровольное и обязательное медицинское страхование, принятие ряда законодательных актов с комплексом взаимосвязанных организационно-управленческих и нормативно-правовых вопросов, которые позволят повысить эффективность функционирующей системы здравоохранения Республики Беларусь.

Список использованных источников

1. Грузицкий, Д. Зарубежный опыт развития здравоохранения / Грузицкий Д. // Здравоохранение и медицинская наука Беларуси. – 2012. - №2 – С. 94
2. Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by> - Министерство здравоохранения Республики Беларусь
3. Режим доступа: <http://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения
4. Шкируть, Ю. Социальная направленность сохраняется // Финансы, учет, аудит: Научно-практический журнал. – 2012. - №4. – С.13-15