

Федеральное государственное образовательное бюджетное учреждение
высшего образования
«Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»

На правах рукописи

Алтынов Юрий Алексеевич

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ФИНАНСОВОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОГРАММЫ
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ОКАЗАНИЯ
БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

5.2.4. Финансы

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Научный руководитель

Соляникова Светлана Петровна,
кандидат экономических наук, доцент

Москва – 2024

Диссертация представлена к публичному рассмотрению и защите в порядке, установленном ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» в соответствии с предоставленным правом самостоятельно присуждать ученые степени кандидата наук, ученые степени доктора наук согласно положениям пункта 3.1 статьи 4 Федерального закона от 23 августа 1996 г. № 127-ФЗ «О науке и государственной научно-технической политике».

Публичное рассмотрение и защита диссертации состоится 18 сентября 2024 г. в 10:00 часов на заседании диссертационного совета Финансового университета Д 505.001.109 по адресу: Москва, Ленинградский проспект, д. 51, корп. 1, аудитория 1001.

С диссертацией можно ознакомиться в диссертационном зале Библиотечно-информационного комплекса ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» по адресу: 125167, Москва, Ленинградский проспект, д. 49/2, комн. 100 и на официальном сайте Финансового университета в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» по адресу: www.fa.ru.

Персональный состав диссертационного совета:

председатель – Гончаренко Л.И., д.э.н., профессор;
заместитель председателя – Киреева Е.Ф., д.э.н., профессор;
ученый секретарь – Тюрина Ю.Г., д.э.н., доцент;

члены диссертационного совета:

Засько В.Н., д.э.н., доцент;
Караев А.К., д.техн.н., профессор;
Куцури Г.Н., д.э.н., доцент;
Мандрощенко О.В., д.э.н., профессор;
Пансков В.Г., д.э.н., профессор;
Пинская М.Р., д.э.н., доцент;
Попков С.Ю., д.э.н., профессор;
Цепилова Е.С., д.э.н., доцент.

Автореферат диссертации разослан 21 июня 2024 г.

I Общая характеристика работы

Актуальность темы исследования. Происходящие в мировой экономике изменения и переход к новому общественному договору оказывают значительное влияние на финансовое обеспечение государственных гарантий по оказанию медицинской помощи населению. Всеобщий охват услугами здравоохранения как одна из целей устойчивого развития Организации Объединенных Наций становится ключевым вектором при разработке государственной социальной политики. При этом ограниченность финансовых ресурсов, аккумулируемых в отрасли здравоохранения, определяет необходимость постоянного совершенствования механизма финансирования медицинской помощи.

В России основным инструментом, обеспечивающим всеобщий охват населения услугами здравоохранения, является программа государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи (далее – ППГ). Бесплатность основных видов медицинской помощи для граждан Российской Федерации является базовым конституционным правом. Демографические процессы и пандемия обусловили необходимость удовлетворения возрастающего спроса на медицинскую помощь при условии обеспечения ее доступности и эффективного использования финансовых ресурсов здравоохранения.

Масштабная модернизация отечественного здравоохранения и формирование одноканальной системы обязательного медицинского страхования делают актуальным решение задачи по повышению эффективности финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи. Современные вызовы ставят перед органами государственной власти, определяющими основные задачи и направления развития отрасли здравоохранения, вопрос о необходимости значительной трансформации механизмов финансового обеспечения медицинской помощи для перехода к превентивной (профилактической) модели здравоохранения.

Сохранение здоровья людей как приоритетное направление государственной политики включено в состав национальных целей развития России до 2030 года,

что подчеркивает значимость медицинской помощи в контексте достижения стратегических целевых показателей.

Таким образом, актуальность темы исследования подтверждается необходимостью совершенствования финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи для повышения структурной эффективности и финансовой устойчивости системы здравоохранения, а также для сохранения здоровья граждан в долгосрочной перспективе.

Степень разработанности темы исследования. Тема исследования, с одной стороны, является в достаточной мере изученной в научных трудах отечественных и зарубежных ученых. С другой стороны, проведенные исследования по теме диссертации только косвенно затрагивают методологические и практические аспекты трансформации финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи в условиях перехода к новому общественному договору и превентивному здравоохранению.

Так, фундаментальными исследованиями экономической природы медицинской помощи как социально значимого блага и фактора увеличения человеческого капитала занимались такие зарубежные исследователи как Д.М. Вилсон, О. Галор, Т. Говард, Н. Като, Р.А. Масгрейв, Т. Пикетти, М.Л. Смит, Дж. Стиглиц, С.Е. Фэлпс, Д.С. Шепард и др.

Вопросы повышения эффективности государственных расходов на здравоохранение изучались в трудах отечественных ученых Р.С. Гринберга, Л.С. Засимова, М.Г. Колосницыной, А.В. Рагозина, Л.Я. Рубинштейна, Л.И. Якобсона и др.

Проблематика российской модели обязательного медицинского страхования и финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи рассматривается в научных трудах Т.А. Голиковой, А.И. Гончарова, И.А. Захарова, Ф.Н. Кадырова, В.В. Омеляновского, Е.Г. Потапчика, В.И. Стародубова, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина и других российских исследователей.

При этом исследования отечественных ученых в области финансового обеспечения здравоохранения ориентировались на практику функционирования

отрасли в рамках бюджетно-страховой модели, что в современных условиях не учитывает специфику одноканальной системы финансирования, требует разработки новых методологических подходов к формированию и финансовому обеспечению программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

Таким образом, актуальность и слабая разработанность исследуемой проблематики, необходимость повышения эффективности социально-экономической политики государства в сфере здравоохранения, а также определения путей модернизации финансирования государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи предопределили выбор темы, цель и задачи диссертации.

Целью исследования является решение научной задачи развития теоретических и методических подходов к финансовому обеспечению программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в условиях реформирования системы здравоохранения России, имеющей существенное значение для развития теории финансирования социальной сферы и повышения эффективности государственных расходов на здравоохранение.

Для достижения цели исследования планируется решить следующие **задачи**:

1) Определить факторы, детерминирующие потребность в расширении перечня и объема финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

2) Выявить и обосновать ключевые тренды, определяющие направления модернизации финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

3) Разработать рекомендации по повышению обоснованности объемов финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

4) Уточнить методические подходы к оценке эффективности финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

5) Предложить комплекс мер по повышению эффективности финансового обеспечения государственных учреждений здравоохранения, предоставляющих бесплатную медицинскую помощь в рамках территориальных программ государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

Объектом исследования являются финансово-экономические отношения, обеспечивающие реализацию государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи.

Предметом исследования являются теоретические, правовые и методические аспекты финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи в рамках планирования объемов финансирования и реализации ПГГ.

Методология и методы исследования. В диссертационной работе применялись такие базовые методы научного познания как наблюдение, сравнение, измерение, системный анализ и др. При этом использовались специальные методы, включая элементы статистического, логического, математического и финансово-экономического анализа. Также использован инструментарий эконометрического моделирования в формате приближенной имитационной модели.

Теоретическая база исследования основывается на общих теоретико-методологических положениях в области финансов общественного сектора, экономики социальной сферы и экономики здравоохранения. В диссертационной работе используются результаты научных трудов, посвященных анализу российской модели обязательного медицинского страхования и механизмов финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

Информационная база исследования включает статистические сборники и отчетные данные Федеральной службы государственной статистики (далее – Росстат), информационно-аналитические материалы Министерства финансов Российской Федерации (далее – Минфин России) и Министерства здравоохранения Российской Федерации (далее – Минздрав России), данные Федерального казначейства, материалы Счетной Палаты Российской Федерации, нормативные правовые акты Правительства Российской Федерации и

субъектов Российской Федерации, федеральные законы о федеральном бюджете на очередной финансовый год и плановый период, данные статистических наблюдений Фонда общественного мнения (далее – ФОМ) и Всероссийского центра изучения общественного мнения (далее – ВЦИОМ), информация официальных общероссийских интернет-порталов (bus.gov.ru, Единый портал бюджетной Системы, Единая информационная система в сфере закупок), а также иные источники информации.

Область исследования. Содержание настоящей диссертации соответствует пункту 9. «Государственные финансы. Бюджетная система и бюджетный процесс. Бюджетная политика. Инициативное бюджетирование» и пункту 11. «Бюджетные доходы и расходы. Сбалансированность бюджетов. Оценка эффективности бюджетных расходов» Паспорта научной специальности 5.2.4. Финансы (экономические науки).

Научная новизна исследования заключается в совершенствовании методологии финансового обеспечения государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи с учетом требований эффективного и ответственного управления общественными финансами, а также в определении условий повышения его результативности во взаимосвязи с мероприятиями, направленными на модернизацию финансовой модели здравоохранения.

Новыми являются следующие научные результаты:

1) Определены факторы, объективно обусловившие необходимость расширения государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи: старение населения; технологическая безработица; экономическое неравенство; инвестиции в здоровье как составной части человеческого капитала; распространение эпидемий и пандемий.

2) Доказательно выявлены современные тренды модернизации финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, что позволило определить направления модернизации финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в Российской Федерации. В частности, к этим трендам относятся: концентрация основных финансовых потоков в секторе профилактической медицины; появление

концептуально новой системы планирования и распределения финансовых ресурсов в здравоохранении, учитывающей индивидуальные маркеры здоровья человека; повышение роли частного медицинского капитала и рыночных механизмов в финансовом обеспечении государственных гарантий медицинской помощи; комбинированное применение моделей финансового обеспечения медицинской помощи в зависимости от решаемой задачи.

3) Предложены новые концептуальные подходы к определению объемов финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, позволяющие научно обосновывать и корректировать тарифную политику в сфере обязательного медицинского страхования и расширить состав источников финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи. В частности, особенностью предлагаемых концептуальных подходов является фокусировка на практическом контуре реализации ПГГ и взаимосвязи с ключевыми аспектами реализации ПГГ, включая тарифную политику, систему финансового планирования, привлечение дополнительных финансовых ресурсов, а также особенности бюджетного финансирования.

4) Уточнены методические подходы к оценке эффективности финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи на основе анализа показателей социальной, макроэкономической и отраслевой эффективности во взаимосвязке со стратегическими целевыми индикаторами развития сферы здравоохранения.

5) Разработана модель оперативного управления финансовыми ресурсами государственных учреждений здравоохранения, оказывающих бесплатную медицинскую помощь в рамках территориальных программ государственных гарантий, основой которой являются принципы SNW-анализа и система сбалансированных показателей, что позволяет повысить как эффективность расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на реализацию программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, так и доступность качественной медицинской помощи для граждан.

Положения, выносимые на защиту:

1) факторы, определяющие направления и тренды модернизации финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи (С. 23-32);

2) новые концептуальные подходы к определению объемов финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи (С. 107-109);

3) методические подходы к оценке эффективности финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи на основе анализа социальной, макроэкономической и отраслевой эффективности (С. 53; 74; 94-95);

4) разработанная и апробированная модель оперативного управления финансовыми ресурсами государственных учреждений здравоохранения, участвующих в реализации территориальных ПГГ, на основе SNW-анализа и системы сбалансированных показателей (С. 129-131; 140-142).

Теоретическая значимость работы заключается в том, что сформулированные теоретические положения и выводы о направлениях модернизации финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи способствуют развитию методологических основ социально-страховой модели здравоохранения, а также позволяют повысить эффективность расходов на реализацию ПГГ с соблюдением эффективного и справедливого распределения финансовых ресурсов здравоохранения.

Практическая значимость работы состоит в возможности применения полученных результатов федеральными и региональными органами государственной власти при финансировании ПГГ, а также для достижения долгосрочной финансовой устойчивости и структурной эффективности отрасли здравоохранения.

Самостоятельное практическое значение имеют следующие результаты диссертационной работы:

— комплекс рекомендаций по совершенствованию методических основ планирования и финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи;

— методика финансового моделирования показателей финансово-хозяйственной деятельности государственных учреждения здравоохранения при реализации программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, позволяющая увязать объемы финансового обеспечения с результатами и качеством предоставляемой бесплатной медицинской помощи населению.

Степень достоверности, апробация и внедрение результатов исследования. Достоверность результатов диссертации подтверждается применением общенаучных методов, использованием результатов ключевых исследований отечественных и зарубежных ученых по тематике исследования, а также использованием официальных данных Росстата, Минфина России, Минздрава России, открытых интернет-порталов Российской Федерации в сфере управления общественными финансами (bus.gov.ru, Единый портал бюджетной системы, Единая информационная система в сфере закупок).

Основные положения и выводы диссертационной работы докладывались и получили одобрение на следующих научных мероприятиях: на II Международной научно-практической конференции «Финансы общественного сектора: глобальные тренды, новые риски и будущие приоритеты» (Москва, Финансовый университет, 21 апреля 2021 г.); на III Международной научно-практической конференции «Финансы общественного сектора: глобальные тренды, новые риски и будущие приоритеты» (Москва, Финансовый университет, 28 октября 2022 г.); на IV Международной научно-практической конференции «Финансы общественного сектора: глобальные тренды, новые риски и будущие приоритеты» (Москва, Финансовый университет, 12 апреля 2023 г.); на IV Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные проблемы функционирования финансовой системы России» (Москва, Финансовый университет, 15 февраля 2024 г.).

Материалы диссертации применяются в деятельности компании ООО «ФИНАТЕК» при разработке программных продуктов, функциональным назначением которых является автоматизация процессов финансового планирования в сфере здравоохранения. В частности, полученные результаты исследования позволили компании повысить качество методологического обеспечения при эксплуатации и внедрении программных продуктов компании на базе лицензионного программного обеспечения «ЭС «РАМЗЭС 2.0», входящих в Реестр отечественного программного обеспечения Российской Федерации, для заказчиков в лице региональных органов управления здравоохранением при определении объемов финансового обеспечения территориальных программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи. Элементы разработанной в диссертации модели оперативного управления финансовыми ресурсами государственного учреждения здравоохранения, участвующего в реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, используются компанией при создании автоматических контролей для обеспечения процессов планирования финансово-хозяйственной деятельности учреждений здравоохранения, подключенных к лицензионному веб-сервису компании. Применение разработанной в диссертации методики финансового моделирования показателей финансово-хозяйственной деятельности государственных учреждений здравоохранения при реализации программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, позволяющей увязать объемы финансового обеспечения с результатами и качеством предоставляемой бесплатной медицинской помощи населению, способствует развитию программных продуктов компании и повышает качество их методологического обеспечения.

Материалы диссертации применяются в работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» при расчете и обосновании показателей финансового стимулирования медицинских работников учреждения, участвующих в предоставлении медицинской помощи, предусмотренной Территориальной

программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве. В частности, при расчете балльной оценки трудовой функции врачей и среднего медицинского персонала используется разделение на экспертный и диапазонный тип. Для определения стимулирующей части фонда оплаты труда применяется расчет цены одного балла на основе установленного планового лимита и коэффициента значимости по должностям. Материалы диссертации применяются в работе государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы «Психиатрическая клиническая больница № 1 им. Н.А. Алексеева Департамента здравоохранения города Москвы» при расчете и обосновании показателей финансового стимулирования медицинских работников учреждения, участвующих в предоставлении медицинской помощи, предусмотренной Территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве. В частности, при расчете балльной оценки трудовой функции врачей и среднего медицинского персонала используется разделение на экспертный и диапазонный тип. Для определения стимулирующей части фонда оплаты труда применяется расчет цены одного балла на основе установленного планового лимита и коэффициента значимости по должностям. Элементы модели оперативного управления финансовыми ресурсами государственного учреждения используются в деятельности не только финансово-экономических, но и медицинских подразделений учреждения, что позволяет повысить качество медицинской помощи и финансовую устойчивость учреждения. Применение практических рекомендаций, разработанных в диссертации, способствует повышению качества управления финансовыми ресурсами, предоставляемых учреждению в рамках реализации территориальной программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

Материалы диссертации использовались Департаментом общественных финансов Финансового факультета ФГОБУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» в учебном процессе в рамках преподавания учебных дисциплин «Электронный бюджет (практикум)», «Финансовые технологии в государственном секторе», при проведении

научно-исследовательского семинара по направленности программы магистратуры «Финансовые инновации в государственном секторе».

Апробация и внедрение результатов исследования подтверждены соответствующими документами.

Публикации. Основные положения и результаты исследования отражены в 7 публикациях общим объемом 5,3 п.л. (весь объем авторский) в рецензируемых научных изданиях, определенных ВАК при Минобрнауки России.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка литературы, включающего 158 наименований, и одного приложения. Текст диссертации изложен на 178 страницах, содержит 24 таблицы, 22 рисунка.

II Основное содержание работы

В соответствии с поставленной целью и задачами исследования в работе рассмотрено пять групп вопросов.

Первая группа вопросов связана с выявлением факторов, которые обуславливают необходимость расширения государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

Жизненная важность медицинской помощи объективно предопределяет особенности ее финансового обеспечения как особого социально значимого блага. Исторически необходимость финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи обосновывалась наличием мериторного интереса общества (защита членов социума от нерациональных решений, помощь в принятии членами общества правильных решений, преодоление иррационального поведения социально незащищенных слоев общества). При этом происходящая трансформация общественного договора объективно приводит к необходимости расширения объемов бесплатной медицинской помощи. В результате возникает потребность в выявлении ключевых факторов, влияющих на расширение объемов государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в долгосрочной перспективе.

Однако в XXI веке происходит изменение как объема государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, так и механизма их финансового обеспечения. С учетом современных вызовов и угроз для национальных систем здравоохранения можно выделить следующие факторы, обуславливающие необходимость расширения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи: старение населения; технологическая безработица; экономическое неравенство; инвестиции в здоровье как составную часть человеческого капитала; регулярное распространение эпидемий и пандемий.

Таким образом, трансформация общественного договора в современных условиях должна учитывать комплексный характер изменений, проистекающих в сфере экономических, политических и социальных отношений. В целях определения контуров нового общественного договора представляется целесообразным учитывать факторы, влияющие на требования социума к гарантированным со стороны государства объемам медицинской помощи. Характеристика выявленных нами факторов масштабируемости государственных гарантий бесплатной медицинской помощи представлена в таблице 1.

Таблица 1 – Характеристика факторов, детерминирующих рост объемов финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи в долгосрочной перспективе

Фактор	Влияние на объем государственных гарантий медицинской помощи
Инвестиции в здоровье как составной части человеческого капитала	Развитие человеческого капитала в XXI веке определяет мериторный интерес государства к вложениям в капитал здоровья нации с учетом ожидаемой экономической результативности и соблюдения принципа социальной справедливости
Старение населения	Снижение численности экономически активного населения и увеличение потребности в медицинской помощи со стороны стареющего населения
Технологическая безработица	Сокращение числа рабочих мест в связи с автоматизацией бизнес-процессов и увеличение расходов государства на предоставление медицинской помощи безработным
Экономическое неравенство	«Размывание» среднего класса ограничивает расширение совокупного спроса и снижает финансовые поступления (целевые/нецелевые) в отрасль здравоохранения
Распространение эпидемий и пандемий	Экстремальная нагрузка на мощности национальной системы здравоохранения, прямое государственное вмешательство в процессы экстренного распределения (перераспределения) ресурсов здравоохранения и предоставления медицинской помощи

Источник: составлено автором.

Результаты сравнительного анализа медицинской помощи с другими социально значимыми благами, относящимися к мериторным интересам государства, представлены в таблице 2.

Таблица 2 – Сравнительная характеристика финансового обеспечения социально значимых благ

Социально значимая услуга	Наличие целевых (страховых) взносов	Охват населения	Зависимость от бюджетного финансирования	Взимание платы с потребителя
Медицинская помощь	Да	Всеобщий	Низкий уровень зависимости	Бесплатно в пределах государственных гарантий. Полная оплата за рамками государственных гарантий
Дошкольное и основное общее образование	Нет	Дети дошкольного возраста. Дети школьного возраста	Средний уровень зависимости	Частичная оплата, соплатежи
Социальная защита населения	Частично	По отдельным категориям (например, пенсионеры, инвалиды, безработные)	Средний уровень зависимости	Бесплатно
Услуги сферы физической культуры и спорта	Нет	Локально (в зависимости от сложившегося уровня спроса)	Средний уровень зависимости	Комбинированная оплата
Услуги сферы культуры	Нет	Локально (в зависимости от сложившегося уровня спроса)	Высокий уровень зависимости	Полная оплата

Источник: составлено автором.

Вторая группа вопросов связана с выявлением и обоснованием ключевых трендов, определяющих направления модернизации финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

Важно отметить, что в современном мире подходы к финансовому обеспечению государственных гарантий бесплатной медицинской помощи постоянно совершенствуются и дополняются новым инструментарием, анализ которых позволяет определить основные направления модернизации финансового обеспечения ПГГ с учетом выявленных в диссертации факторов:

1) Появление концептуально новой системы планирования и распределения финансовых ресурсов в здравоохранении, учитывающей индивидуальные маркеры здоровья человека. Активное внедрение информационных технологий приводит к вовлечению все большего числа граждан в контуры медицинских информационных систем. Одновременно с этим происходит формирование базы персонифицированных медицинских профилей граждан, что значительно упрощает индивидуализацию медицинской помощи при

планировании и распределении финансовых ресурсов, выделяемых на оказание бесплатной медицинской помощи в рамках государственных гарантий.

2) Концентрация основных финансовых потоков в секторе профилактической медицины. Переход к превентивной модели здравоохранения с точки зрения мериторного интереса государства обусловлен экономической целесообразностью раннего выявления и предупреждения заболеваний. При этом повышение объемов профилактической медицинской помощи объективно требует перераспределения финансовых ресурсов здравоохранения в пользу новых методов превентивной диагностики и лечения. В контексте российского здравоохранения данный тренд подтверждается стабильным увеличением мощности медицинских организаций поликлинического типа с одновременным снижением числа больничных коек в медицинских организациях стационарного типа.

3) Повышение роли частного медицинского капитала и рыночных механизмов в финансовом обеспечении государственных гарантий медицинской помощи. Возможности расширенного воспроизводства медицинской помощи при активно растущем уровне спроса со стороны населения ограничиваются финансовыми возможностями государства. Кроме того, государственный сектор здравоохранения также находится в постоянном поиске дополнительных источников финансового обеспечения для реализации инвестиционных программ, позволяющих оказывать медицинскую помощь по современным стандартам. В этой связи расширение объемов платных медицинских услуг и увеличение числа частных провайдеров медицинской помощи может рассматриваться как перспективный сценарий для удовлетворения возрастающего спроса на медицинскую помощь.

4) Комбинированное применение моделей финансового обеспечения медицинской помощи в зависимости от решаемой задачи. Как показала практика распространения пандемии COVID-19 в рамках национальной системы здравоохранения представляется целесообразным развивать комбинированные механизмы финансирования, позволяющие в оперативном порядке перераспределять финансовые средства внутри системы. При этом критически важным становится сохранение финансовой устойчивости провайдеров

медицинской помощи в условиях экстренных нагрузок на отрасль. В частности, функционирование модели обязательного медицинского страхования (далее – ОМС) может предполагать прямое государственное субсидирование программ управления инфекционными заболеваниями для минимизации финансовых потерь, возникающих в период развития эпидемиологического процесса. При этом частное медицинское страхование может дополнить финансовый инструментарий ОМС гибридными страховыми продуктами, финансирование которых будет полностью или частично осуществляться за счет средств застрахованных лиц.

Третья группа вопросов связана с разработкой рекомендаций по повышению обоснованности объемов финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи.

На основе выявленных в исследовании проблем в финансовом обеспечении программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, включая привязку основных параметров ПГГ к данным прошлых лет, усиление административных ограничений при планировании финансового обеспечения ПГГ, региональное неравенство в финансовом обеспечении средствами ОМС и сохранение зависимости системы ОМС от бюджетных ассигнований, предложен комплекс рекомендаций по повышению обоснованности объемов финансового обеспечения ПГГ, характеристика которого представлена в таблице 3.

Таблица 3 – Характеристика комплекса рекомендаций по повышению обоснованности объемов финансового обеспечения ПГГ

Направление	Рекомендация
1	2
Оптимизация тарифной политики и процедур финансового контроля в сфере ОМС	Сложившиеся на уровне территориальных фондов ОМС практики по проверке кассовых расходов, осуществляемых медицинскими организациями за счет средств ОМС, представляется целесообразным исключить из процедур внутреннего финансового контроля. При оптимизации тарифной политики в системе ОМС представляется целесообразным включать отдельные виды инвестиционных расходов в тариф на оплату медицинской помощи, что позволит расширить инвестиционные возможности медицинских организаций для повышения качества предоставляемой медицинской помощи по программе ОМС. Создание унифицированной системы оперативного мониторинга кассовых расходов на предоставление медицинской помощи по программе ОМС. В случае с учетной политикой медицинских организаций необходимо исходить из имеющихся практик централизации и унификации бухгалтерского учета, предполагающих эксплуатацию прикладной автоматизированной системы

Продолжение таблицы 3

1	2
Развитие бюджетных инструментов финансового обеспечения деятельности учреждений здравоохранения, предоставляющих медицинскую помощь в рамках ПГГ	При выполнении государственного задания для учреждений здравоохранения необходимо обеспечивать прямую взаимосвязь между объемами перечисляемой субсидии и фактически оказанными медицинскими услугами, что предполагает уточнение действующих практик мониторинга фактического выполнения государственного задания, включая переход на ежемесячную периодичность контроля. Для повышения эффективности субсидий на иные цели в отрасли здравоохранения необходимо их разграничение в рамках бюджетной классификации по характеру использования на операционные и инвестиционные, а также формирование единых федеральных требований к нормативным актам субъектов Российской Федерации, определяющим порядок предоставления целевых субсидий, включая требования к унифицированным формам отчетов и соглашений. Кроме того, представляется целесообразным предоставлять субсидий на иные цели в формате конкурсного отбора с использованием централизованных ИТ-сервисов и привлечением к данному процессу территориальных органов ОМС
Расширение источников финансового обеспечения медицинской помощи в пределах ПГГ	Дополнительным источником финансового обеспечения медицинской помощи при реализации ПГГ может стать механизм соплатежей населения, успешно применяемый в зарубежной практике для частичного покрытия стоимости медицинских услуг в системе государственного медицинского страхования. Другим источником дополнительного финансового обеспечения медицинской помощи в рамках ПГГ могут выступать страховые продукты на основе добровольного медицинского страхования с возможностью их опциональной интеграции с базовой программой ОМС
Развитие методологических основ финансового планирования показателей ПГГ с учетом тренда на переход к превентивному здравоохранению	Внедрение индикативного плана на уровне субъекта Российской Федерации в качестве дополнительного управленческого инструмента при планировании и реализации территориальной ПГГ, учитывающего особенности региональной системы здравоохранения и сложившейся ресурсной базы. Отличительной особенностью индикативного планирования должно стать привлечение общественных организаций и экспертного сообщества к работе над формированием, изменением и ведением индикативного плана

Источник: составлено автором.

Предложенный в работе комплекс рекомендаций по повышению обоснованности объемов финансового обеспечения ПГГ затрагивает основные элементы планирования и реализации ПГГ, включая оптимизацию тарифной политики в сфере ОМС, методологическую базу финансового планирования показателей ПГГ, развитие дополнительных источников финансирования базовой программы ОМС и совершенствование бюджетных инструментов финансового обеспечения учреждений здравоохранения.

Социальная значимость бесплатной медицинской помощи обуславливает целесообразность применения системного подхода для любых модернизационных мероприятий в области финансового обеспечения ПГГ. В основе предложенных в исследовании концептуальных подходов к модернизации финансового обеспечения ПГГ лежит привязка не только к финансовым аспектам, но также к организационным и отраслевым особенностям реализации ПГГ. При этом

предложенные концептуальные подходы учитывают сложившуюся тенденцию к увеличению потребности населения в медицинской помощи, которая обязывает государства активно искать дополнительные источники финансирования ПГГ и создавать благоприятные экономические условия для интеграции коммерческого сектора с государственной системой здравоохранения.

Четвертая группа вопросов связана с уточнением методических подходов к оценке эффективности финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи.

Объемы финансирования здравоохранения в абсолютном размере не играют решающей роли в повышении его эффективности, что косвенно подтверждает тезис: «деньги не лечат». В результате при оценке эффективности финансового обеспечения ПГГ требуется учитывать не только объемы финансовых ресурсов, но и результаты анализа структурных детерминант предоставления медицинской помощи на микро- и макроуровнях.

Качественную оценку эффективности финансового обеспечения ПГГ представляется целесообразным проводить по следующим направлениям:

1) Оценка социальной эффективности функционирования отрасли здравоохранения в контексте предоставляемых гарантий бесплатной медицинской помощи для определения удовлетворенности населения качеством и доступностью предоставляемой в рамках ПГГ медицинской помощи.

2) Оценка макроэкономической эффективности реализации ПГГ на предмет достижения целевых показателей, определенных государством, и обеспечения устойчивого развития отрасли здравоохранения.

3) Оценка отраслевой эффективности на основе анализа работы учреждений здравоохранения, предоставляющих медицинскую помощь в рамках ПГГ и отвечающих за ее качество.

Следовательно, высокая эффективность финансового обеспечения ПГГ предполагает распределение финансовых ресурсов на ее реализацию с учетом постоянного повышения социальной, макроэкономической и отраслевой эффективности исходя из стратегических интересов государства и общества в

области здравоохранения. Так, решение стратегической задачи государства по повышению доступности и качества медицинской помощи предполагает постоянную оценку индикаторов, связанных с социальной, отраслевой и макроэкономической эффективностью финансового обеспечения ПГГ (например, удовлетворенность населения качеством медицинской помощи, динамика коечного фонда, численность медицинских работников и другое). В результате особенность предложенного в работе методического подхода к оценке эффективности финансового обеспечения ПГГ заключается в его интеграции со стратегическими целевыми индикаторами в области развития отечественного здравоохранения.

Результаты проведенной в диссертации оценки эффективности финансового обеспечения ПГГ в сводном виде представлены в таблице 4.

Таблица 4 - Результаты оценки эффективности финансового обеспечения ПГГ

Виды эффективности	Методика оценки	Результаты оценки
Социальная эффективность	Удовлетворенность населения качеством и доступностью медицинской помощи в рамках ПГГ на основе инструментов социологического мониторинга	Медицинская помощь в рамках ПГГ является востребованной социально значимой услугой для населения, что повышает требования к ее справедливому распределению. Результаты социологических наблюдений свидетельствуют о сохранении неудовлетворенности населения качеством и доступностью бесплатной медицинской помощи на протяжении длительного периода времени (с 2012 года). Расширение доли платных медицинских услуг оценивается гражданами как негативный фактор, снижающий доверие к государственному сектору здравоохранения
Макроэкономическая эффективность	Оценка взаимосвязи макроэкономических индикаторов в отрасли здравоохранения, включая анализ соответствия целям перехода к превентивному здравоохранению	На эффективность медицинской помощи в рамках ПГГ оказывают значительное влияние нефинансовые факторы. Переход к превентивному здравоохранению осложняется текущей архитектурой отечественного амбулаторного сектора и приоритетным финансированием ОМС медицинских услуг клинического типа
Отраслевая эффективность	Анализ качества медицинской помощи в рамках ПГГ по донабеданской модели: оценка ресурсной базы системы здравоохранения. Анализ процессов предоставления медицинской помощи. Анализ результатов предоставления медицинской помощи и изменения показателей здоровья населения	Сокращение коечного фонда не приводит к положительным эффектам для повышения доступности медицинской помощи без интенсификации деятельности амбулаторно-поликлинического комплекса. Информатизация здравоохранения становится новым управленческим инструментом, обеспечивающим онлайн-контроль за работой медицинских учреждений. Внедрение клинических рекомендаций способствует повышению эффективности расходования бюджетных средств на реализацию ПГГ

Источник: составлено автором.

Пятая группа вопросов связана с обоснованием комплекса мер по повышению эффективности финансового обеспечения государственных учреждений здравоохранения, предоставляющих бесплатную медицинскую помощь в рамках территориальных программ государственных гарантий.

Совершенствование финансового обеспечения ПГГ неразрывно связано с разработкой модели оперативного управления финансово-хозяйственной деятельностью учреждения здравоохранения. Для адаптации разработанной в работе модели к практике ведения финансово-хозяйственной деятельности целесообразно выделить описательную и предписывающую части.

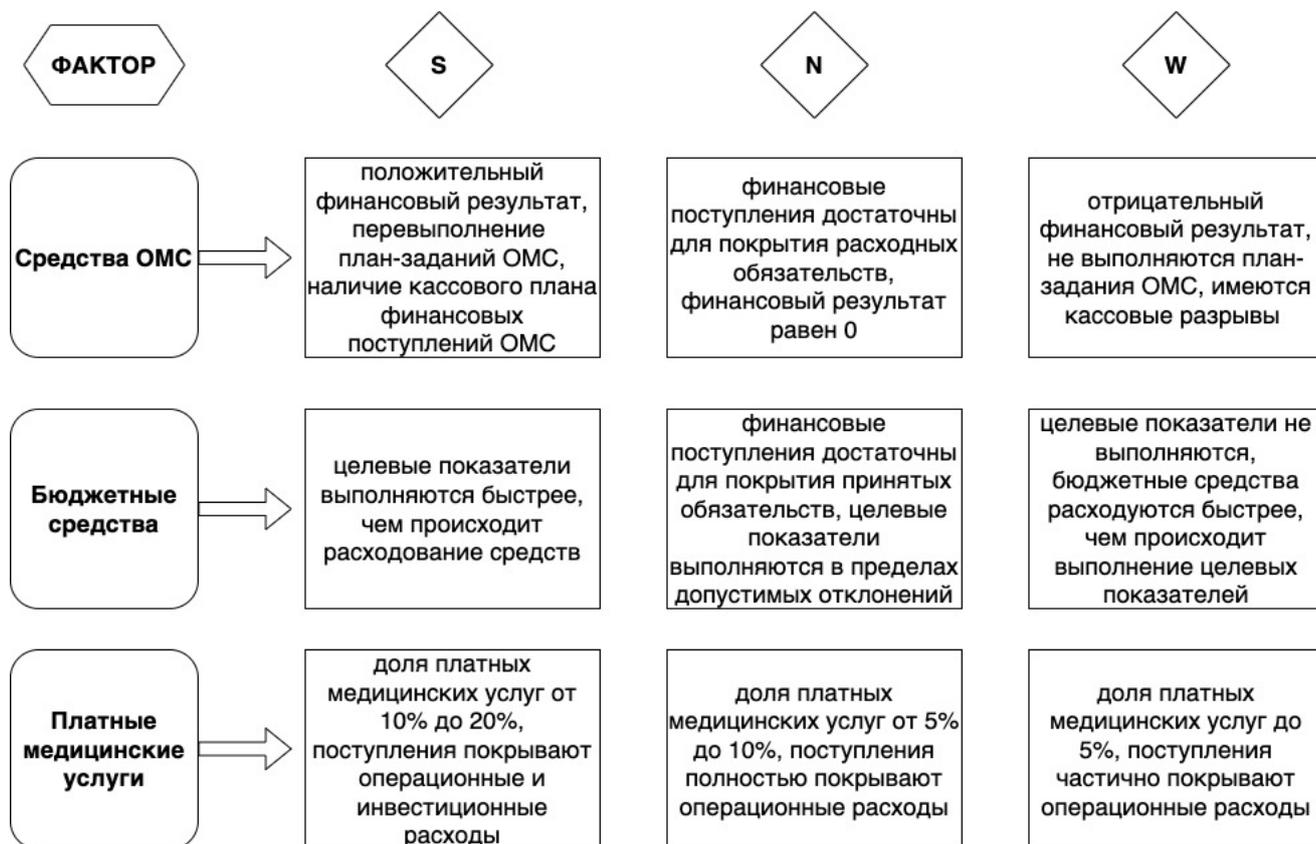
К основным задачам описательной части модели управления финансовыми ресурсами государственных учреждений здравоохранения можно отнести: анализ краткосрочного и долгосрочного финансового положения медицинских организаций, реализующих ПГГ; определение ключевых медико-экономических метрик с описанием методики расчета; выявление рисков и угроз, способных оказать критическое влияние на финансовую устойчивость медицинских учреждений.

В состав входящих параметров описательной части модели включены основные бизнес-процессы по ведению финансово-хозяйственной деятельности учреждения здравоохранения, отнесенные к следующим объектам финансового моделирования: планирование финансовых поступлений и выплат; осуществление кассовых операций; финансовое сопровождение закупок; финансовое стимулирование медицинских работников.

Предписывающий контур модели оперативного управления финансовыми ресурсами государственного учреждения здравоохранения. Применение предписывающего контура модели оперативного финансового управления обеспечивает решение следующих задачи при реализации ПГГ: система постоянного совершенствования операционных процессов при финансовом администрировании предоставляемой медицинской помощи; мониторинг SNW-позиций для оценки финансово-экономического состояния учреждения здравоохранения и параметров финансового обеспечения медицинской помощи в текущем финансовом году; определение параметров текущего финансового

планирования, включая работу по устранению слабых позиций и укреплению нейтральных позиций; текущий контроль качества финансового менеджмента учреждения здравоохранения в зависимости от стоимостных и функциональных характеристик ПГГ.

Для оценки позиций учреждения здравоохранения в формате SNW-анализа в работе выделены следующие факторы: управление доходами; управление расходами; управление финансовым стимулированием медицинских работников; управление медико-экономической эффективностью. Так, схематичное представление предлагаемой оценки SNW-позиций для группы «управление доходами» представлено на рисунке 1. Важно отметить, что с учетом текущей структуры финансовых поступлений наиболее подходящим для данной группы представляется выбор факторов по источникам финансирования, включая: средства ОМС, субсидии из бюджета, поступления от приносящей доход деятельность.



Источник: составлено автором.

Рисунок 1 – Схема SNW-оценки управления доходами учреждения здравоохранения

В частности, для группы «управления доходами» сильная (S) позиция

отражает возможности по формированию запаса финансовой прочности и развитию инвестиционного потенциала. Нейтральная (N) позиция соответствует формированию доходов в объеме, достаточном для возмещения нормативных затрат. Слабая (W) позиция характеризует недостижение целевых плановых значений и наличие кассовых разрывов.

По аналогии с группой «управление доходами» для группы «управления расходами» можно выделить: сильную (S) позицию, которая характеризуется внедрением практик управленческого учета, мониторинга закупочной деятельности и постоянного расширения инвестиционных программ; нейтральную (N) позицию, отражающую сбалансированность обязательств и доходных поступлений, а также эпизодические инвестиционные расходы; слабую (S) позицию, отражающую несбалансированность между расходами и доходами, включая высокую степень износа основных фондов.

В дополнении к SNW-анализу представляется целесообразным использовать сбалансированную систему показателей, учитывающую взаимосвязанные показатели модели оперативного управления финансовыми ресурсами учреждения здравоохранения, предоставляющего бесплатную медицинской помощь в рамках ПГГ. В частности, результаты адаптации предписывающей модели для определения целевых ориентиров по нейтрализации слабых и укреплению сильных позиций в рамках работы с фактором «управление доходами» представлены в таблице 5.

Таблица 5 – Пример системы сбалансированных показателей для группы «управление доходами»

Цели	Показатель (индикатор)	Целевое значение, в процентах
Формирование запаса финансовой прочности	Соотношение остатка финансовых средств на начало отчетного периода и фактических финансовых поступлений по источнику	От 5 до 10
	Соотношение остатка финансовых средств на начало отчетного периода и планируемых финансовых поступлений по источнику	От 3 до 5
Выполнение целевых план-заданий по государственным услугам/работам в отрасли здравоохранения	Процент фактического выполнения государственного задания	Более 100
Развитие сектора платных медицинских услуг	Доля платных услуг в общей структуре финансовых поступлений	Более 5

Источник: составлено автором.

Перечень индикаторов может быть расширен и уточнен в зависимости от параметров текущего финансового планирования. При этом целевой аудиторией описанной выше модели может выступать не только руководство учреждения здравоохранения, но и государственные органы управления здравоохранением как на этапе планирования объема бюджетных и внебюджетных финансовых ресурсов, так и на этапе исполнения территориальной ПГГ.

III Заключение

В рамках исследования определены факторы, объективно обусловившие необходимость расширения государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в XXI веке: старение населения; технологическая безработица; экономическое неравенство; инвестиции в здоровье как составной части человеческого капитала; распространение эпидемий и пандемий. Выявленные в исследовании тренды модернизации финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи позволили определить направления модернизации финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в Российской Федерации.

Предложенные в исследовании концептуальные подходы к определению объемов финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи позволяют научно обосновывать и корректировать тарифную политику в сфере обязательного медицинского страхования и расширить состав источников финансового обеспечения программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи. Предложенный методический подход к оценке эффективности финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи позволил провести комплексную оценку на основе анализа показателей социальной, макроэкономической и отраслевой эффективности во взаимосвязке со стратегическими целевыми индикаторами развития отрасли здравоохранения.

Применение разработанной модели оперативного управления финансовыми

ресурсами государственных учреждений здравоохранения, оказывающих бесплатную медицинскую помощь в рамках территориальных программ государственных гарантий, основой которой являются принципы SNW-анализа и система сбалансированных показателей, будет способствовать как повышению эффективности расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на реализацию программы государственных гарантий бесплатной медицинской помощи, так и доступности качественной медицинской помощи для граждан.

IV Список работ, опубликованных по теме диссертации

*Публикации в рецензируемых научных изданиях,
определенных ВАК при Минобрнауки России:*

1. Алтынов, Ю.А. Проблемы финансового обеспечения государственных гарантий бесплатной медицинской помощи в экстремальных условиях / Ю.А. Алтынов // Финансы и кредит. – 2020. – № 11. Том 26. – С. 2542-2566. – ISSN 2071-4688.

2. Алтынов, Ю.А. К вопросу о необходимости финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи / Ю.А. Алтынов // Финансовая жизнь. – 2021. – № 4. – С.125-128. – ISSN 2218-4708.

3. Алтынов, Ю.А. Направления модернизации финансового обеспечения программы государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи / Ю.А. Алтынов // Финансовая жизнь. – 2022. – № 4. – С. 59-63. – ISSN 2218-4708.

4. Алтынов, Ю.А. Оценка эффективности использования финансовых средств при реализации программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи / Ю.А. Алтынов // Аудиторские ведомости. – 2023. – № 2. – С. 46-51. – ISSN 1727-8058.

5. Алтынов, Ю.А. Модель оперативного управления финансовыми ресурсами государственного учреждения здравоохранения / Ю.А. Алтынов // Научно-практический, теоретический журнал «Экономика и управление:

проблемы, решения». – 2023. – № 6. Том 1. – С. 90-96. – ISSN 2227-3891.

6. Алтынов, Ю.А. Оценка эффективности финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи / Ю.А. Алтынов // Вестник академии знаний. – 2024. – № 1 (60). – С. 387-392. – ISSN 2304-6139.

7. Алтынов, Ю.А. Тренды модернизации финансового обеспечения бесплатной медицинской помощи / Ю.А. Алтынов // Менеджмент и бизнес-администрирование. – 2024. – № 1. – С. 124-134. – ISSN 2075-1826.