

## **ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ СОВРЕМЕННЫХ ПРОЦЕССОВ ЭКОНОМИЗАЦИИ, КОММЕРЦИАЛИЗАЦИИ И МОДЕРНИЗАЦИИ ОБЩЕРОССИЙСКОГО И РЕГИОНАЛЬНЫХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ КОМПЛЕКСОВ**

**Хутов Р.М., Хапанцева Р.Д., Абдокова Л.З.**

*ФГБОУ ВПО «Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия», Россия (369000, Карачаево-Черкесская Республика, г. Черкесск, ул. Ставропольская, 36), hutovrm75@mail.ru*

На основе анализа финансирования системы здравоохранения предполагается разработать рекомендации по совершенствованию финансового обеспечения учреждений здравоохранения. Представлены характерные особенности функционирования современных систем и характер протекания процессов экономизации, коммерциализации и модернизации общероссийского и региональных медико-социальных комплексов. Исследованы состояние и основные источники финансирования системы здравоохранения России в условиях рыночной экономики. На основе анализа системы здравоохранения выявлены основные тенденции и проблемы регионального уровня здравоохранения. Повышение качества медико-социального обслуживания населения обеспечивает более качественное и продуктивное воспроизводство трудового потенциала региона и трудовых ресурсов для ведущих и обслуживающих отраслей регионального социально-экономического комплекса, а, следовательно, наращивание и улучшение качественных характеристик производительных сил региональной экономики. Это обуславливает и обеспечивает социально-экономическую ценность отрасли здравоохранения и медицинских услуг для населения. Предложены рекомендации по совершенствованию финансирования учреждений здравоохранения. В качестве объекта и предмета исследования рассмотрены совокупность отношений и связей в системе здравоохранения, проблемы повышения эффективности ее функционирования на общероссийском и региональном уровне.

Ключевые слова: экономизация, коммерциализация, модернизация, медико-социальный комплекс, медико-социальный.

## **THE CHARACTERISTIC FEATURES OF CONTEMPORARY PROCESSES OF ECONOMIZATION, COMMERCIALIZATION AND MODERNIZATION OF NATIONAL AND REGIONAL HEALTH AND SOCIAL COMPLEXES**

**Hutov R.M., Japanav R.D., Abdokova L.Z.**

*FGBO VPO "North-Caucasian state humanitarian-technological Academy, Russia (369100, Karachay-Cherkess Republic, Cherkessk, street Stavropol, 36), hutovrm75@mail.ru*

Based on the analysis of the financing of the health system is expected to develop recommendations on enhancing the financial security of health care institutions. Presents the characteristics of the functioning of modern systems and the nature of the processes of economization, commercialization and modernization of national and regional health and social complexes. Researched state and main sources of financing of the healthcare system of Russia in the conditions of market economy. Based on the analysis of the health system identified the main trends and problems of regional health care. Improving the quality of medical and social service of the population makes for a more productive and quality reproduction of the labour potential of the region and human resources for leading and supporting industries regional socio-economic complex, and, therefore, increase and improve the quality characteristics of the productive forces of the regional economy. This leads and provides socio-economic value of the health care industry and medical services for the population. Proposed recommendations for improving the financing of health care institutions. As the object and subject of the study considered the totality of the relationships and connections in the health care system, the problems of increase of efficiency of its functioning at the national and regional level.

Keywords: economization, commercialization, modernization, health and social complex, medical social.

Охрана и укрепление здоровья населения представляет собой многогранную систему государственных, общественных, социально-экономических и медицинских мероприятий, в основе которых лежат профилактическая направленность, единство медицинской науки и практики, широкое использование достижений научно-технического прогресса, разработка и

внедрение научно обоснованной системы мероприятий, осуществляемых органами государственного и местного самоуправления, позволяющих наиболее полно и результативно сочетать потребности населения в медицинской помощи, лекарственном обеспечении и санитарно-противоэпидемическом обслуживании с экономическими возможностями ее удовлетворения.

Текущее положение российской отрасли здравоохранения характеризуется недостатками ресурсного и финансового обеспечения и напряженным режимом функционирования лечебно-профилактических учреждений.

Переход общероссийского и региональных комплексов на принципы рыночной экономики в условиях либерализации цен, высокого уровня инфляции и дефицита государственного бюджета остро поставил проблему выживаемости здравоохранения, находящегося на бюджетном финансировании. В сложившихся условиях возрастает роль поиска оптимальных форм социальной поддержки здравоохранения, дальнейшего реформирования его организационно-хозяйственного механизма на принципах социальной рыночной экономики.

В этих условиях особую практическую значимость приобретают исследования в области повышения эффективности функционирования системы здравоохранения. Важность указанных проблем определила выбор и основные направления проработки темы исследования.

Состояние здоровья отдельных групп граждан и населения региона в целом тесно связаны с социально-экономическим комплексом региона и во многом определяет перспективы его дальнейшего развития. Отрасль здравоохранения нуждается в использовании определенной части валового национального продукта. Экономические показатели положения в обществе, степень социально-экономического благополучия, стабильные параметры уровня и качества определяют и формируют медико-социальный, медико-санитарный и профилактический режим обслуживания населения. Повышение качества медико-социального обслуживания населения обеспечивает более качественное и продуктивное воспроизводство трудового потенциала региона и трудовых ресурсов для ведущих и обслуживающих отраслей регионального социально-экономического комплекса, а, следовательно, наращивание и улучшение качественных характеристик производительных сил региональной экономики. Это обуславливает и обеспечивает социально-экономическую ценность отрасли здравоохранения и медицинских услуг для населения. Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья являются:

- средства федерального бюджета, бюджетов субъектов Российской Федерации, местных бюджетов,

- средства обязательного медицинского страхования,
- средства организаций и граждан,
- средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования,
- иные не запрещенные законодательством Российской Федерации источники.

Обеспечение охраны и гарантии укрепления здоровья населения региона являются комплексной задачей государственных органов, общественных институтов и представляют собой совокупность социально-экономических и медико-санитарных мероприятий, основными принципами которых являются профилактическая направленность, общность прикладной медицинской науки и практической деятельности государственных органов и медицинских учреждений, активное освоение и внедрение современных достижений в медицине, разработка и реализация системы научно-исследовательских мероприятий, осуществляемых по инициативе и при содействии органов государственной власти и местного самоуправления.

Текущее положение здравоохранительной сферы в Российской Федерации и отдельных ее субъектах обусловлено недостатками в части ресурсного, кадрового, материально-технического и финансового обеспечения. Существуют системные и хронические проблемы, связанные с недостаточной эффективностью функционирования медицинских и лечебно-профилактических учреждений, ненадлежащим качеством медицинского обслуживания и трудностями укомплектования медицинских учреждений квалифицированными врачебными кадрами и больничными койко-местами.

Положение относительно улучшилось после принятия Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации. Постепенно активизировалась деятельность по профилактике заболеваний. Были внедрены современные методы профилактики, диагностики и лечения наряду с повышением эффективности использования ресурсов в здравоохранении. Впервые была введена программа государственных гарантий обеспечения населения бесплатной медицинской помощью.

Несомненным прорывом стало использование в управлении здравоохранением методов стратегического планирования, результатом которого явилось принятие большого количества федеральных целевых программ, направленных на решения наиболее остро стоящих перед отраслью проблем. На основе принятых федеральных программ разрабатываются региональные целевые программы, проектируемые с учётом специфики конкретного субъекта федерации.

Проблему недостаточного финансирования отрасли призван решить принятый Закон об обязательном медицинском страховании. Введение системы медицинского страхования позволило кардинально изменить подход к финансированию здравоохранения.

Данный проект посвящен оценке финансирования медицинских учреждений в условиях бюджетно-страховой модели функционирования здравоохранения. На основании вышеизложенного можно сделать следующие выводы:

1) рассмотрены три модели финансирования здравоохранения:

- преимущественно государственное бесплатное медицинское обслуживание;
- финансирование основного объема медицинской помощи частными страховыми компаниями;
- финансирование здравоохранения имеет смешанный бюджетно-страховой характер, при котором за счет государства оплачиваются целевые программы, капитальные вложения и некоторые другие расходы, а финансирование основной медицинской помощи осуществляется через систему медицинского страхования.

2) сформулирована цель введения обязательного медицинского страхования на территории Российской Федерации:

- обеспечение всем гражданам Российской Федерации равных возможностей в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме соответствующих программ.

3) изложена схема финансирования здравоохранения в условиях обязательного медицинского страхования, а именно – медицинские учреждения в условиях рыночной экономики финансируются из нескольких источников:

- бюджетные ассигнования на неработающее население,
- финансирование целевых государственных программ,
- средства обязательного медицинского страхования (платежей, хозяйствующих субъектов),
- платные услуги по договорам добровольного медицинского страхования (ДМС),
- другие средства.

Экономизация, коммерциализация и модернизация общероссийского и региональных медико-социальных комплексов в духе углубления рыночных преобразований и ускорения развития не исключающих, а способствующих повышению качества медико-санитарного обслуживания, заостряют внимание исследователей на проблемах оптимизации отрасли. В нынешней ситуации эффективная стратегия развития и функционирования отрасли здравоохранения заключается в опережении качественных параметров изменений по

сравнению с количественными. В противном случае, средства, вкладываемые в отрасль, не принесут ожидаемого результата.

Все сказанное ранее обуславливает бесспорную актуальность и научную важность анализа эффективности и поиска новых форм и механизмов финансирования федеральных и региональных учреждений здравоохранения.

Для государства и регионов устойчивое положение системы здравоохранения является одной из главных задач социально-экономического благополучия. Уровень и качество медицинского обслуживания, безусловно, является показателем благосостояния населения.

Вынесенные на рассмотрение проблемы оказывают сдерживающее влияние на эффективность деятельности системы здравоохранения. В результате, ситуация в регионе относительно состояния здоровья населения и эффективности здравоохранения вызывает необходимость принимать экстренные меры в части безопасности здоровья населения как на всероссийском, так и на региональном уровнях.

В связи с этим важную научно-практическую значимость приобретают исследования в сфере повышения эффективности функционирования региональной системы здравоохранения.

Главной проблемой бюджетных медико-социальных учреждений является низкая эффективность расходования бюджетных средств и слабые стимулы к оптимизации и рационализации их расходования, что продиктовано преимущественно особенностями сложившейся практики сметного финансирования. Для решения данных проблем государством планируется использование следующие мер. Во-первых, это скорейшее создание условий и стимулов эффективного использования бюджетных средств на местах, для чего предусмотрен пересмотр правового статуса бюджетных медико-социальных учреждений, а также изменение механизмов финансирования. Во-вторых, следует оптимизировать сеть бюджетных медико-социальных учреждений и финансировать их в зависимости от объема и качества оказываемых ими услуг населению региона.

Важное место в комплексе проводимых социально-экономических реформ занимает развитие медицинского страхования. Необходимо отметить, что переход на страховую медицину являлся объективной необходимостью. Предполагалось, что медицинское страхование даст отрасли ряд дополнительных преимуществ:

- произойдет расширение финансовых возможностей учреждений здравоохранения;
- управление деятельностью будет децентрализованным;
- хозяйственная самостоятельность объектов расширится.

Серьезная реорганизация сложившейся, полуразрушенной системы не сразу даст положительные результаты. По крайней мере, реформа пока не привела к качественным изменениям в состоянии здоровья населения.

Здравоохранение потребляет часть валового внутреннего продукта (ВВП). В то же время для производства материальных благ здоровье тоже потребляется. Поэтому показатель продолжительности жизни может стать одним из основных показателей эффективности общественного производства.

Охрана и укрепление здоровья населения представляют собой многогранную систему государственных, общественных, социально-экономических и медицинских мероприятий. Современное состояние здравоохранения России характеризуется недостаточным ресурсным и финансовым обеспечением, низкой эффективностью деятельности, неадекватным качеством медицинской помощи. Поэтому перед здравоохранением продолжает оставаться задача по продолжению проведения комплексной реформы, в основе которой лежит развитие медицинского страхования.

На сегодняшний день в отрасли остаются три главные проблемы: дисбаланс между размерами государственного финансирования здравоохранения и гарантиями предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи; несогласованность действий и противоречия во взаимоотношениях субъектов государственного управления и переходом к системе обязательного медицинского страхования (ОМС); отсутствие конкурентного поведения страховых организаций и медицинских учреждений.

В новых экономических условиях здоровье граждан рассматривают как социальную и экономическую категорию. Существует непосредственная взаимосвязь состояния здоровья населения с эффективностью труда и ростом затрат на его охрану и поддержание. В связи с этим особую актуальность приобретают следующие проблемы:

- 1) определение цены охраны здоровья населения в современном обществе;
- 2) расчет потенциала здоровья как важнейшей составляющей национального богатства и фактора экономического роста;
- 3) оценка ресурсного потенциала здравоохранения и новых источников его формирования;
- 4) определение эффективности функционирования здравоохранения в новых условиях.

Экономика здравоохранения – это отраслевая экономическая наука, изучающая действие экономических законов в конкретных условиях производства и потребления медицинских услуг, а также условия и факторы, обеспечивающие наиболее полное удовлетворение потребностей общества в медицинском обслуживании и охране здоровья населения при определенном уровне ресурсов.

Объект экономики здравоохранения составляют финансирование, организация, управление, планирование, экономический анализ, ценообразование, вопросы маркетинга.

Развитие здравоохранения связано с разработкой:

- 1) новой структуры управления здравоохранения;
- 2) комплекса нормативов по оказанию медицинской помощи каждому гражданину, обеспечивающего гарантированный объем медицинских услуг;
- 3) повышение качества медицинских услуг;
- 4) установление пределов распространения платности, принципов ценообразования;
- 5) финансирование здравоохранения по целевому принципу.

Возрастание потребности населения в различных видах медицинской помощи является основной причиной роста расходов на здравоохранение. В определенной степени это обусловлено увеличением численности населения, тенденциями в демографическом развитии, связанными со старением населения, а также с изменением характера заболеваемости населения.

Реформирование здравоохранения должно основываться на национальных целях, стратегии приоритетов, оптимальном использовании ресурсов и целостном подходе.

В основе предлагаемых мер должен быть заложен принцип конкретизации государственных гарантий медицинской помощи для человека на социально приемлемом уровне при обеспечении баланса ресурсов и обязательств системы здравоохранения по оказанию медицинской помощи надлежащего качества, с использованием следующих направлений:

1. Развитие стандартизации в здравоохранении как основы реструктуризации медицинской помощи.
2. Распределение обязанностей по финансированию медицинской помощи между государством, работодателями и гражданами.
3. Перевод лечебных учреждений на одноканальное финансирование.

Цены на их услуги должны отражать реальные затраты медицинских учреждений и устанавливаться в результате коллективных переговоров с участием профсоюзов, работодателей, профессиональных медицинских ассоциаций и органов власти соответствующего региона. При доведении сети учреждений здравоохранения до оптимальной численности, возможно, будет осуществлен переход на оплату по полному тарифу, обеспечивающему возмещение всех расходов, по аналогии с частными медицинскими учреждениями.

4. Осуществление реструктуризации медицинской помощи, направленной на сокращение издержек и формирование модели управляемой медицинской помощи на основе

планирования объемов медицинской помощи и ее ресурсного обеспечения. Развитие менее затратных форм организации медицинской помощи.

Существуют определенные организационно-экономические и правовые основы создания и функционирования рынка услуг здравоохранения. Среди этих условий можно обозначить следующие: создание полноценной конкурентной среды в системе здравоохранения, что может быть обеспечено существованием разнообразных форм собственности и видов хозяйствования.

Рыночные условия функционирования здравоохранения предполагают разработку федеральных, региональных и муниципальных законов, нормативных документов, методических рекомендаций, устанавливающих порядок и гарантирующих экономическую деятельность здравоохранения.

### **Список литературы**

1. Ермасова Н. Б. Бюджетная система РФ. – М: Высшее образование, 2012. – 715 с.
2. Ермасова Н. Б. Государственные и муниципальные финансы: теория и практика в России и зарубежных странах. – М.: Высшее образование, 2013. – 516 с.
3. Кадомцева С. В. Государственные финансы: Учеб. пособ. – М.: ИНФРА-М, 2011. – 352 с.
4. Хутов Р. М. Основные направления модернизации и меры материально-технического и кадрового обеспечения региональной системы социального менеджмента в сфере здравоохранения. Научный сборник Карачаево-Черкесского филиала РГСУ в г. Черкесске. – Вып. 4. – М.: Изд-во РГСУ, 2011.
5. Экономика здравоохранения. Учебное пособие для медицинских вузов / А. В. Решетников и др.; под общей редакцией А. В. Решетникова. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2009. – 559 с.

### **Рецензенты:**

Психوماхов Х. М., д.э.н., профессор кафедры «Менеджмент и маркетинг», СевКавГГТА, г. Черкесск;

Топсахалова Ф. М.-Г., д.э.н., профессор, Ростовский государственный экономический университет (РИНХ), г. Черкесск.