

На правах рукописи

Тимкин Тимур Рафикович

КОНЦЕПЦИЯ ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОГО ФИНАНСИРОВАНИЯ РАСХОДОВ
БЮДЖЕТА НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

08.00.10 – Финансы, денежное обращение и кредит

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени
кандидата экономических наук

Москва

2013

Работа выполнена на кафедре «Государственные и муниципальные финансы»
ФГОБУВПО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации».

Научный руководитель: кандидат экономических наук, доцент
Соляникова Светлана Петровна

Официальные оппоненты: **Пономаренко Елена Васильевна**
доктор экономических наук, профессор
ФГБОУ ВПО «Российский университет дружбы
народов», заведующая кафедрой политической
экономики

Бегчин Николай Аркадьевич
кандидат экономических наук,
Министерство финансов Российской Федерации,
начальник отдела программно-целевых методов
бюджетного планирования
Департамента бюджетной политики

Ведущая организация: **ФБУ «Государственный научно-исследовательский
институт системного анализа Счетной палаты
Российской Федерации»**

Защита состоится «31» октября 2013 г. в 10-00 часов на заседании
диссертационного совета Д 505.001.02 на базе ФГОБУВПО «Финансовый
университет при Правительстве Российской Федерации» по адресу: Ленинградский
проспект, д. 49, ауд. 406, Москва, 125993.

С диссертацией можно ознакомиться в диссертационном зале Библиотечно-
информационного комплекса ФГОБУВПО «Финансовый университет при
Правительстве Российской Федерации» по адресу: Ленинградский проспект, д. 49,
комн. 203, Москва, 125993.

Автореферат разослан «26» сентября 2013 г. Объявление о защите диссертации
и автореферат диссертации «26» сентября 2013 г. размещены на официальном сайте
Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки
Российской Федерации по адресу <http://vak.ed.gov.ru> и на официальном сайте
ФГОБУВПО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации»:
<http://www.fa.ru>.

Ученый секретарь
диссертационного совета Д 505.001.02,
кандидат экономических наук

Е.И. Мешкова

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. Здоровье населения, как и качество жизни в целом, является одним из главных показателей, характеризующих уровень социально-экономического развития государства. Проблема низкого уровня здоровья населения в Российской Федерации обусловлена как проблемами в сфере здравоохранения, так и демографическими, социально-экономическими процессами, низкой эффективностью расходов на здравоохранение и не может быть решена без изменения сложившихся механизмов функционирования системы здравоохранения, объемов ее финансового обеспечения, пропорций распределения финансовых ресурсов в рамках системы.

Одним из основных аспектов реформы системы здравоохранения, проводимой в настоящее время в Российской Федерации, является ее переориентирование на преимущественно страховой принцип функционирования, в результате чего основным источником финансирования здравоохранения должны стать средства обязательного медицинского страхования. Однако механизм их использования не позволяет решить проблему модернизации здравоохранения и повышения доступности и качества медицинских услуг. В то же время статьей 41 Конституции Российской Федерации установлено, что каждый гражданин Российской Федерации имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Поэтому для финансирования мероприятий, связанных с реформированием здравоохранения, используются средства федерального бюджета и бюджетов субъектов Российской Федерации.

Одним из основных механизмов решения системных проблем отраслей национальной экономики является программно-целевое финансирование, позволяющее увязать цели, задачи и ресурсное обеспечение программы с планируемыми результатами реализации мероприятий и результатами программы в целом. Однако применение программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение в Российской Федерации в настоящее время отличается низкой результативностью, формы, методы и процедуры

предоставления бюджетных средств в рамках программ в здравоохранении не ориентированы на достижение высокой эффективности программных расходов.

Главными недостатками программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение в Российской Федерации являются несовершенство методических и правовых основ разработки и финансирования целевых программ, формальный характер использования принципов программно-целевого финансирования, отсутствие объективных критериев оценки достижения целей и задач программ, несовершенство процедур оценки эффективности программ, а также результативности расходов на их реализацию, что приводит к низкой эффективности мер государственной политики, направленных на повышение уровня здоровья населения.

В этой связи вопросы разработки и обоснования концепции программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение в настоящее время являются весьма актуальными.

Степень разработанности проблемы. Программно-целевое финансирование расходов бюджета в течение длительного периода времени является предметом научных исследований. Общие вопросы программно-целевого финансирования расходов бюджета рассматривались в работах зарубежных (Х. де Брюйн, Ф. Мошер, Р. Рист, М. де Сильва, Г.П. Хатри и др.) и отечественных (В.Ю. Будавей, М.Ю. Гарадж, Л.Л. Игониная, Г.И. Ковальцев, Б.Н. Кузык, В.И. Кушлин, А.М. Лавров, А.В. Минаков, Б.А. Райзберг, Н.П. Федоренко, Б.М. Чумаченко, Ю.В. Яковец и др.) экономистов. Теоретическим и практическим разработкам проблем финансового обеспечения здравоохранения посвящены труды В.В. Баранова, М.М. Кузьменко, М.Л. Седовой, В.Ю. Семенова, Г.Е. Улумбековой, И.М. Шеймана, С.В. Шишкина, С.Г. Хабаева и других ученых.

Анализ работ указанных авторов показал, что при достаточной проработанности вопросов финансового обеспечения здравоохранения и программно-целевого финансирования расходов бюджета отсутствуют исследования в сфере программно-целевого финансирования расходов бюджета

на здравоохранение. Требуют развития понятийный аппарат и методология программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, вопросы специфики финансирования здравоохранения с учетом особенностей программно-целевого управления государственными расходами.

В современных условиях существует необходимость разработки и научного обоснования концепции программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение для определения особенностей программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, уточнения его процедур и инструментов, а также преодоления ограниченности отдельных существующих подходов к решению проблем в сфере охраны здоровья населения. Важной является также разработка объективного подхода к оценке результативности программных расходов на здравоохранение.

Необходимость проведения системного исследования, направленного на разработку концепции программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, определяет постановку его цели и задач.

Цель диссертации состоит в разработке концепции программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, что имеет существенное значение для развития теории управления государственными финансами и повышения результативности расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на здравоохранение.

Для достижения указанной цели поставлены следующие задачи:

– разработать концептуальные подходы к программно-целевому финансированию расходов бюджета как инструменту финансового обеспечения структурных реформ в сфере здравоохранения;

– определить границы, принципы программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение и условия, обеспечивающие его эффективность;

– определить содержание форм, методов и процедур предоставления бюджетных средств на реализацию целевых программ в здравоохранении, а также их взаимосвязь;

– обосновать комплекс мер по повышению результативности расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на реализацию целевых программ в здравоохранении.

Объектом исследования являются программные расходы бюджета на здравоохранение.

Предметом исследования является методология программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

Методологические и теоретические основы исследования. Методология диссертационной работы основана на принципах диалектического подхода, общих методах научного познания: эмпирического (сравнение, сбор и изучение данных) и статистического исследования, синтеза теоретического и практического материала, принципах формальной логики. При обработке и систематизации информации применялись методы группировок, классификации. Анализ фактического материала представлен в виде диаграмм, таблиц, графиков.

Теоретической базой исследования явились труды отечественных и зарубежных ученых в области государственных финансов, организации бюджетного процесса. В работе использовались нормативные правовые акты Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, регламентирующие организацию бюджетных отношений, управление бюджетами публично-правовых образований и государственных внебюджетных фондов, материалы научных конференций и семинаров, а также публикации в периодических изданиях и материалы, размещенные в сети Интернет.

Информационно-статистическую базу диссертации составили данные Федеральной службы государственной статистики, Федерального казначейства, материалы Министерства финансов Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федерального фонда обязательного медицинского страхования.

Диссертация выполнена в соответствии с пунктами 2.2 и 2.8 Паспорта специальности 08.00.10 - Финансы, денежное обращение и кредит (экономические науки).

Научная новизна исследования заключается в совершенствовании методологии программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение. Новыми являются следующие научные результаты:

1. Определены особенности программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, к которым относятся: (а) преимущественный характер использования по отношению к государственному непрограммному финансированию для проведения структурных реформ в сфере здравоохранения; (б) дополняющий, а не замещающий характер по отношению к финансированию программ обязательного медицинского страхования; (в) открытость и оптимальность программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение. Это позволило научно обосновать необходимые и достаточные условия для системного выделения бюджетных средств на финансирование целевых программ в здравоохранении.

2. Сформулированы условия, обеспечивающие эффективность программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение: (а) финансовое обеспечение комплекса взаимоувязанных по срокам, направлениям, исполнителям и ресурсному обеспечению мер; (б) реализация четко определенных, конкретных мер государственной политики в рамках реформирования системы здравоохранения; (в) согласованность с финансированием программ обязательного медицинского страхования.

3. Научно обоснована система программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, функционирующая в условиях ограничений, накладываемых процедурами бюджетного процесса, и включенная в национальное программирование, что создает основу для взаимного согласования различных аспектов преодоления низкого уровня здоровья населения, повышения результативности программных расходов бюджета на здравоохранение и эффективности государственного финансового регулирования уровня жизни населения.

4. Разработаны специфические принципы программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение (в частности,

нацеленность на микроэффективность и равенство; реализация и финансирование целевой программы в качестве приоритетного инструмента структурных реформ в здравоохранении; интеграция с механизмами прямого бюджетного финансирования здравоохранения и программ обязательного медицинского страхования; функциональный характер распределения и адресный характер предоставления бюджетных средств, обеспеченность целевой программы достаточным объемом финансовых ресурсов), что позволило уточнить содержание форм, методов и процедур предоставления бюджетных средств, а также их взаимосвязь в рамках программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

5. Предложены критерии результативности программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, к которым отнесены: (а) эффективность программных расходов; (б) качество предоставляемых медицинских услуг; (в) качество организации оказания медицинских услуг; (г) достижение целевых показателей, непосредственно связанных с программным финансированием. Данные критерии могут быть использованы органами государственной власти при принятии решений об объемах, направлениях и сроках программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

Теоретическая и практическая значимость исследования

Теоретическая значимость исследования состоит в том, что основные выводы и положения диссертации развивают методологические основы программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, определяют современные подходы к формированию и финансовому обеспечению целевых программ в здравоохранении, проведению оценки результативности программных расходов на основании разработанных критериев результативности программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

Практическая значимость исследования заключается в том, что разработанные в диссертации теоретические модели, практические рекомендации, методики, алгоритмы, предложения по внесению изменений и дополнений в

правовые акты направлены на повышение результативности программно-целевого финансирования расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на здравоохранение и могут быть использованы федеральными органами государственной власти и органами государственной власти субъектов Российской Федерации при уточнении организационно-правовых основ и процедур программно-целевого финансирования.

Наиболее значимыми авторскими разработками являются:

- рекомендации по формированию комплексной системы целевых программ в здравоохранении, которые позволяют согласовать мероприятия Концепции развития системы здравоохранения в Российской Федерации до 2020 года, национального проекта и государственных программ в сфере здравоохранения, а также объекты, источники и механизм их финансирования;

- методические рекомендации по повышению результативности расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на реализацию государственных программ в сфере здравоохранения за счет: (а) уточнения структуры государственной программы как документа, являющегося расходным обязательством Российской Федерации и основой для выделения бюджетных средств; (б) определения направлений совершенствования механизма бюджетного финансирования государственной программы на основе выявленной в диссертации взаимосвязи принципов, форм, методов программно-целевого управления расходами бюджета на здравоохранение;

- алгоритмы установления целевых показателей программ в сфере здравоохранения, их использования при оценке результативности программных расходов и в процессе их финансирования.

Апробация и внедрение результатов исследования. Основные положения и результаты исследования обсуждались и получили одобрение на I Международной заочной научно-практической конференции «Социально-гуманитарные и юридические науки: современные тренды в изменяющемся мире» (г. Краснодар, Автономная некоммерческая организация «Центр социально-политических исследований «Премьер», 27 января 2011 г.); Международной

заочной научно-практической конференции «Использование финансов для развития инновационной экономики» (г. Ижевск, ФГОБУ ВПО «Удмуртский государственный университет», 26-29 октября 2011 г.); XXVI Международной научно-практической конференции «Плехановские Чтения» (Москва, ФГБОУ ВПО «РЭУ им. Г.В. Плеханова», 18-21 февраля 2013 г.).

Диссертация выполнена в соответствии с научными исследованиями ФГОБУВПО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» в рамках Государственного задания на 2013 г. и плановый период 2014-2015 гг. по теме: «Разработка предложений по повышению результативности государственных расходов в Российской Федерации».

Материалы диссертации используются в практической деятельности Федерального фонда обязательного медицинского страхования и способствуют повышению эффективности управления государственными расходами в сфере здравоохранения. В частности, при проведении оценки эффективности расходов на реализацию Приоритетного национального проекта «Здоровье» и региональных программ модернизации здравоохранения субъектов Российской Федерации, а также при подготовке аналитических материалов учитываются результаты оценки результативности расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на здравоохранение, проведенного в диссертации. Предложенные концептуальные подходы к программно-целевому финансированию расходов бюджета на здравоохранение были учтены при разработке порядка осуществления единовременных компенсационных выплат медицинским работникам путем внесения поправок в Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».

Материалы диссертации используются кафедрой «Государственные и муниципальные финансы» ФГОБУВПО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации» в преподавании учебных дисциплин: «Государственные и муниципальные финансы», «Государственные и

муниципальные расходы», «Программно-целевые методы управления государственными финансами».

Публикации. По теме диссертации опубликованы семь работ общим объемом 4,7 п.л. (весь объем авторский), в том числе две статьи авторским объемом 1,8 п.л. опубликованы в журналах, определенных ВАК Минобрнауки России.

Структура и объем работы обусловлены целью, задачами и логикой проведенного исследования. Диссертация состоит из введения, трех глав, заключения, списка использованной литературы из 152 источников и 5 приложений. Основной текст диссертации изложен на 167 страницах, содержит 15 таблиц и 10 рисунков.

2. ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В соответствии с целью и задачами исследования в диссертации рассмотрены следующие группы проблем:

Первая группа проблем посвящена исследованию возможности реализации комплексного подхода в рамках программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

Программно-целевой подход предполагает воздействие на проблему, не находящую своего решения в условиях инерционного развития социально-экономической системы, посредством целенаправленного осуществления комплекса взаимоувязанных по срокам, направлениям, исполнителям и ресурсному обеспечению мер.

К необходимым предпосылкам для системного выделения бюджетных средств на финансирование целевых программ в здравоохранении, по нашему мнению, относятся: (а) наличие четко определенной и обоснованной программы действий, включающей в себя меры профилактического и медицинского характера, которые окажут значительное влияние на решение проблемы; (б) правовые основания и организационные условия для разработки и реализации целевых программ; (в) взаимная увязка направлений, мероприятий, сроков

реализации и исполнителей с ресурсным обеспечением целевой программы; (г) достаточное финансовое обеспечение целевой программы на весь срок ее реализации, который, как правило, превышает плановый период, на который утверждается бюджет.

Многомерность системы финансирования здравоохранения требует при разработке и бюджетном финансировании целевых программ: (а) учета множества критериев при отборе проблем и (б) определения различных вариантов достижения целей программ. Это позволяет сделать вывод о том, что программно-целевое финансирование расходов бюджета на здравоохранение должно отвечать требованиям открытости (т.е. взаимодействовать с другими системами финансирования отрасли и внешней средой) и оптимальности (применяться в границах, способствующих достижению стратегической цели государственного регулирования социально-экономических процессов – роста уровня жизни населения, и максимальную результативность системы здравоохранения).

Таким образом, *особенностями программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение*, по нашему мнению, являются: (а) преимущественный характер использования по отношению к государственному непрограммному финансированию для проведения структурных реформ в сфере здравоохранения; (б) дополняющий, а не замещающий характер по отношению к финансированию программ обязательного медицинского страхования; (в) открытость и оптимальность программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

В Российской Федерации одновременно реализуются Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» (далее – ГП), Приоритетный национальный проект «Здоровье» (далее – ПНП), программы и мероприятия по модернизации здравоохранения (далее – ПМЗ), на финансирование которых выделяются значительные средства из федерального бюджета и бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования (см. табл. 1). При этом, как свидетельствует проведенный в диссертации анализ, статус и процедуры разработки и реализации Приоритетного

национального проекта «Здоровье», программ и мероприятий по модернизации здравоохранения в нормативных правовых актах не определены, в результате мероприятия этих программ зачастую дублируются. Реализация не увязанных между собой программ приводит к низкой результативности программных расходов на здравоохранение и не способствует эффективному решению проблемы низкого уровня здоровья населения. В связи с этим необходимо четко определить состав расходных обязательств в рамках программно-целевого финансирования расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на здравоохранение.

Таблица 1

Расходы федерального бюджета и бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию программ в здравоохранении в 2010-2015 гг., млрд. руб.¹

	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Расходы федерального бюджета на здравоохранение (без учета средств межбюджетных трансфертов, передаваемых бюджету ФОМС в 2010-2012 гг.), всего	384,5	476,8	591,4	500,4	445,3	361,3
Расходы на реализацию ГП	-	-	-	381,7	341,2	247,8
<i>Доля в расходах федерального бюджета на здравоохранение</i>	-	-	-	76,3%	76,7%	68,6%
Расходы на реализацию ПНП (в составе ГП с 2013 г.)	135,6	125,2	137,4	102,0	101,7	30,7
<i>Доля в расходах федерального бюджета на здравоохранение</i>	35,3%	26,3%	23,2%	20,4%	22,8%	8,5%
Расходы на реализацию Федеральной целевой программы «Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями (2007-2012 гг.)»	6,8	10,3	9,9	-	-	-
<i>Доля в расходах федерального бюджета на здравоохранение</i>	1,8%	2,2%	1,7%	-	-	-

¹ Составлена автором на основе: Федеральных законов от 06.10.2011 № 269-ФЗ «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2010 год», от 07.10.2011 № 272-ФЗ «Об исполнении федерального бюджета за 2010 год», от 02.10.2012 № 151-ФЗ «Об исполнении федерального бюджета за 2011 год», от 02.10.2012 № 154-ФЗ «Об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования за 2011 год», от 03.12.2012 № 216-ФЗ «О федеральном бюджете на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов», от 03.12.2012 № 217-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»; отчетов Федерального казначейства об исполнении федерального бюджета на 01.01.2013, об исполнении бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 01.01.2013; Основных направлений бюджетной политики на 2013 год и плановый период 2014-2015 годов; данных Министерства финансов Российской Федерации об объеме финансового обеспечения Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в 2013-2015 гг.

Продолжение таблицы 1

	2010 г.	2011 г.	2012 г.	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Расходы бюджета ФОМС на здравоохранение, всего	108,6	309,4	931,4	1 058,5	1 208,1	1 441,9
Расходы на реализацию ПНП (в 2010-2012 гг. за счет средств межбюджетных трансфертов, полученных из федерального бюджета)	22,5	23,0	22,5	54,8	54,8	130,1
<i>Доля в расходах бюджета ФОМС на здравоохранение</i>	20,7%	7,4%	2,4%	5,2%	4,5%	9,0%
Расходы на ПМЗ	-	190,4	259,5	42,7	-	-
<i>Доля в расходах бюджета ФОМС на здравоохранение</i>	-	61,6%	27,9%	4,0%	-	-

Отдельные специалисты рассматривают интеграцию всех звеньев и элементов экономики, обеспечение достижения взаимной согласованности, сбалансированности и ориентации планов развития отраслей экономики на решение важнейших задач социально-экономического развития в качестве главной функции программно-целевого подхода². Отсутствие комплексной системы программ является серьезным препятствием для реализации государственной политики в здравоохранении.

Вторая группа проблем охватывает вопросы определения границ, принципов программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение и условий, обеспечивающих его эффективность.

Проведенное исследование свидетельствует, что программно-целевое финансирование целесообразно в следующих случаях: (а) для реализации комплекса профилактических и медицинских мероприятий по борьбе с отдельными заболеваниями; (б) для обеспечения доступа населения к услугам и медикаментам, которые не включены в программы обязательного медицинского страхования; (в) для осуществления капитальных вложений в части строительства и ремонта зданий и сооружений, закупки дорогостоящего оборудования.

Соответственно *программно-целевое финансирование расходов бюджета на здравоохранение* можно рассматривать как механизм выделения бюджетных средств на осуществление комплекса взаимоувязанных по срокам, направлениям,

² См.: Совершенствование методологии и практики программно-целевого планирования развития социалистической экономики / Под ред. Чумаченко Б.А. – М.: X., 1986. – С. 9.

исполнителям и ресурсному обеспечению мер в целях повышения уровня здоровья населения за счет концентрации на системных проблемах здравоохранения, не находящих своего решения в условиях инерционного развития, и расширения охвата населения услугами в сфере здравоохранения.

К основным *условиям*, обеспечивающим эффективность программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, по нашему мнению, относятся: (а) финансовое обеспечение комплекса взаимоувязанных по срокам, направлениям, исполнителям и ресурсному обеспечению мер; (б) реализация четко определенных, конкретных мер государственной политики в рамках реформирования системы здравоохранения; (в) согласованность с финансированием программ обязательного медицинского страхования.

Улучшение здоровья населения – это один из аспектов развития человеческого потенциала, однако существуют важнейшие детерминанты здоровья, на которые целевые программы, равно как и меры государственной политики в здравоохранении в целом, имеют ограниченное воздействие. В соответствии с социальной моделью здоровья, факторами, определяющими его уровень, являются³: (а) биологические факторы (возраст, пол, наследственность); (б) образ жизни; (в) ближайшее социальное окружение; (г) условия жизни и работы; (д) общий уровень социально-экономического и культурного развития, состояние окружающей среды. Поэтому традиционный подход, основанный на разработке и реализации целевых программ в сфере здравоохранения, охватывающих только отдельные медицинские аспекты проблемы, может быть неэффективен без разработки мероприятий, направленных на улучшение здоровья населения и осуществляемых в других сферах экономики.

Для программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение характерно наличие принципов как общих для бюджетного финансирования, так и специфических. Считаем, что к специфическим *принципам программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение*

³ Dahlgren & Whitehead, 1991, см. <http://www.healthknowledge.org.uk/public-health-textbook/disease-causation-diagnostic/2h-principles-health-promotion/responsibilities-health-physical-mental>.

относятся: (а) нацеленность на микроэффективность и равенство; (б) реализация и финансирование целевой программы в качестве приоритетного инструмента структурных реформ в здравоохранении; (в) интеграция с механизмами прямого бюджетного финансирования здравоохранения и программ обязательного медицинского страхования; (г) функциональный характер распределения и адресный характер финансирования; (д) обеспеченность целевой программы достаточным объемом финансовых ресурсов.

При этом должна обеспечиваться взаимосвязь принципов, форм, методов и процедур программно-целевого финансирования (см. табл. 2).

Таблица 2

Взаимосвязь принципов, форм, методов и процедур программно-целевого финансирования

Принципы	Оценка влияния принципов на:		
	Формы	Методы	Процедуры
Нацеленность на микроэффективность и равенство	Государственный контракт, государственное задание могут предусматривать положение об изменении объемов финансирования в зависимости от результативности расходов, оцениваемых исходя из критериев микроэффективности и равенства	Финансирование в зависимости от достижения запланированных результатов по каждому этапу реализации целевой программы	Установление целевых показателей результатов, связанных с бюджетным финансированием; введение мониторинга результативности программных расходов; оценка результативности расходов исходя из критериев микроэффективности и равенства
Реализация и финансирование целевой программы в качестве приоритетного инструмента структурных реформ в здравоохранении	Финансирование целевых программ в рамках конкретных направлений, предусмотренных концепцией развития системы здравоохранения	Использование межбюджетных трансфертов для софинансирования расходных обязательств публично-правовых образований в целях комплексной реализации мер по решению проблем здравоохранения	Обоснование механизма реализации и содержания целевой программы исходя из основных положений концепции развития здравоохранения; установление условий для получения межбюджетных трансфертов
Интеграция с механизмами прямого бюджетного финансирования здравоохранения и программ ОМС	Планирование объема финансового обеспечения целевой программы исходя из перераспределения либо увеличения объема бюджетных средств, направляемых на финансирование здравоохранения;	Обособленное использование бюджетных средств, поступающих в рамках финансирования целевой программы, от средств, поступающих в	Исключение дублирования при финансировании мероприятий целевой программы, непрограммной деятельности в сфере здравоохранения и программ, реализуемых за счет средств ОМС; подготовка отчетности об

Принципы	Оценка влияния принципов на:		
	Формы	Методы	Процедуры
	планирование программных расходов бюджета на здравоохранение с учетом стандартов, устанавливаемых программами ОМС	рамках бюджетного финансирования здравоохранения, и средств ОМС	использовании средств в рамках целевой программы в увязке с формами отчетности об использовании средств ОМС и прямого финансирования
Функциональный характер распределения и адресный характер финансирования	Распределение бюджетных ассигнований в соответствии с целями, задачами и мероприятиями целевой программы с учетом критериев микроэффективности и равенства	Раздельный учет средств, поступающих на счета организации – исполнителя программы из разных источников финансирования целевой программы	Обеспечение увязки финансирования с конкретными мероприятиями целевой программы; введение программной классификации расходов бюджета
Обеспеченность целевой программы достаточным объемом финансовых ресурсов	Обеспечение финансовыми ресурсами всего комплекса программных мероприятий; софинансирование расходных обязательств	Перечисление средств в соответствии с планом работ по реализации целевой программы	Оценка необходимого и достаточного объема финансирования целевой программы исходя из направлений, этапов и сроков ее реализации

Третья группа проблем связана с разработкой концепции программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение.

Концепция программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение (далее – Концепция), по нашему мнению, имеет три составляющие: системный, программно-целевой и отраслевой подходы к организации программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение. В рамках Концепции данные подходы взаимно дополняют друг друга (см. рис. 1).

Любая отрасль национальной экономики имеет свою специфику. Во взаимодействии с системным и программно-целевым подходами отраслевой подход в здравоохранении накладывает особенности на механизм программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение. Поэтому представленная Концепция, с одной стороны, имеет универсальный характер и применима к различным отраслям национальной экономики. С другой стороны, за счет включения отраслевого подхода Концепция объединяет основные принципы

и условия достижения эффективности мер государственной политики в сфере здравоохранения.



Рис. 1. Концепция программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение⁴

Системный и программно-целевой подходы образуют универсальные положения Концепции. С точки зрения системного подхода решение определенной проблемы социально-экономического развития должно носить комплексный характер, для чего факторы, задачи и мероприятия формализуются в целостную функциональную систему. С точки зрения программно-целевого подхода необходима взаимная увязка цели, путей ее достижения и ресурсных возможностей, установление целевых показателей, проведение оценки результативности. Применение программно-целевого подхода должно производиться с учетом ограничений, накладываемых процедурами бюджетного процесса.

⁴ Составлена автором.

При этом все три составляющие Концепции согласуются в утверждении необходимости комплексного характера воздействия на проблемы здравоохранения, включенности целевой программы в национальное программирование, подразумевающих функциональный характер распределения полномочий и бюджетных средств, а также межотраслевое сотрудничество в сфере охраны здоровья граждан.

Концепция формирует целостное понимание особенностей, принципов, форм и методов программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, создает основу для взаимного согласования различных аспектов, посредством чего преодолевается ограниченность использования каждого из этих подходов в отдельности применительно к программно-целевому финансированию расходов бюджета на здравоохранение.

Программно-целевое финансирование расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на здравоохранение осуществляется в настоящее время без учета особенностей сферы здравоохранения, разработка задач и целевых показателей, мероприятий программ носит формальный характер, не соответствует положениям системного и программно-целевого подходов. Это приводит к тому, что реализация целевых программ не обеспечивает доступность для населения услуг в сфере здравоохранения, не способствует повышению эффективности организации оказания медицинской помощи, развитию современных эффективных технологий диагностики и лечения заболеваний. Учет всех положений Концепции позволит повысить качество планирования мероприятий и финансового обеспечения программ, результативность расходов на их реализацию.

Четвертая группа проблем связана с обоснованием комплекса мер по повышению результативности расходов бюджетов бюджетной системы Российской Федерации на реализацию программ в здравоохранении.

В диссертации выделены актуальные проблемы и определены направления повышения результативности программно-целевого финансирования расходов федерального бюджета на реализацию программ.

1. В целях обеспечения комплексного характера программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение, преодоления слабой увязки различных программ в здравоохранении, дублирования мероприятий, реализуемых в рамках различных программ в диссертации обоснована необходимость финансирования системы целевых программ в сфере здравоохранения в Российской Федерации (см. рис. 2).



Рис. 2. Схема национального проекта и государственных программ Российской Федерации и субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения⁵

Для осуществления комплексного воздействия на развитие сферы здравоохранения и с учетом ограничений, накладываемых процедурами

⁵ Составлена автором.

бюджетного процесса (в т.ч. переход к программной структуре бюджетов бюджетной системы Российской Федерации), считаем, что расходным обязательством в рамках программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение могут выступать государственные программы.

Национальный проект в сфере здравоохранения должен определять основные направления и прогнозируемые объемы финансирования государственных программ за счет средств федерального бюджета и бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования. Тем самым будут обозначены приоритеты государственной политики в сфере здравоохранения, а также определены конкретные объемы финансовых ресурсов, необходимых для их реализации. Таким образом, национальный проект в сфере здравоохранения будет использоваться для: (а) конкретизации мер государственной политики в сфере здравоохранения, определения направлений и мероприятий по ее реализации; (б) оценки необходимых объемов финансирования государственных программ; (в) определения источников финансирования государственных программ, а также подготовки предложений по распределению финансовых ресурсов по направлениям реализации программ в здравоохранении, уровням бюджетной системы Российской Федерации и субъектам Российской Федерации; (г) оценки эффективности мер государственной политики в сфере здравоохранения; (д) оценки результативности расходов на реализацию государственных программ в здравоохранении.

Государственная программа является финансовым документом, на основе которого выделяются бюджетные средства. Источниками финансового обеспечения государственных программ субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения выступают средства бюджетов субъектов Российской Федерации, могут также предусматриваться трансферты из федерального бюджета, средства обязательного медицинского страхования. Софинансирование из средств федерального бюджета, средств обязательного медицинского страхования должно осуществляться только по тем направлениям, которые установлены в национальном проекте. Это обеспечит единообразие проводимых

мероприятий и заинтересованность субъектов Российской Федерации в реализации утвержденных направлений государственной политики в сфере здравоохранения.

2. Следует провести оценку необходимого и достаточного объема бюджетного финансирования Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» исходя из направлений, этапов, мероприятий и сроков реализации, обеспечить законодательное утверждение бюджетных ассигнований на их реализацию в разрезе всех источников финансирования. На основе данных о текущих объемах финансирования программ в здравоохранении и дополнительной потребности в средствах федерального бюджета, установленной в паспорте данной программы, можно оценить необходимые объемы финансирования Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в размере 543,9 млрд. руб., 651,4 млрд. руб., 733,6 млрд. руб. в 2013-2015 гг. соответственно (см. табл. 3).

Таблица 3

Оценка необходимого объема расходов федерального бюджета и бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования на реализацию национального проекта в сфере здравоохранения, млрд. руб.⁶

Программа	2013 г.	2014 г.	2015 г.
Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения»	381,7	341,2	247,8
<i>в т.ч. расходы федерального бюджета на реализацию ПНП</i>	<i>102,0</i>	<i>101,7</i>	<i>30,7</i>
Дополнительная потребность в средствах федерального бюджета на реализацию ГП	64,7	255,4	355,7
Расходы бюджета ФОМС на реализацию ПНП	54,8	54,8	130,1
Расходы бюджета ФОМС на реализацию ПМЗ	42,7	-	-
Необходимые объемы финансирования Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в рамках национального проекта в сфере здравоохранения за счет средств федерального бюджета и бюджета ФОМС	543,9	651,4	733,6
в т.ч. расходы бюджета ФОМС	97,5	54,8	130,1

⁶ Составлена автором на основе: Федерального закона от 03.12.2012 № 217-ФЗ «О бюджете Федерального фонда обязательного медицинского страхования на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов»; распоряжения Правительства Российской Федерации от 24.12.2012 № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»; Основных направлений бюджетной политики на 2013 год и плановый период 2014-2015 годов; данных Министерства финансов Российской Федерации об объеме финансового обеспечения Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» в 2013-2015 гг.

Необходимо также повысить качество обоснования объемов финансового обеспечения Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения», т.к. в настоящее время отсутствует обоснование различных вариантов финансирования. Дополнительная потребность в средствах федерального бюджета на реализацию мероприятий данной программы в 2013-2015 гг. в размере 675,8 млрд. руб. не связана с содержанием программы. Кроме того, все дополнительные средства, которые предполагается направлять на осуществление программных мероприятий, должны быть утверждены законодательно.

3. Условием результативного расходования средств, выделяемых на реализацию государственных программ, является установление целевых показателей, напрямую связанных с мероприятиями, источниками финансового обеспечения, формами и направлениями расходования средств. При этом ожидаемые результаты реализации государственных программ и отдельных программных мероприятий в сфере здравоохранения должны быть количественно измеримы, что позволит обеспечить связь между объемами ресурсов и ожидаемыми результатами реализации программ, сделать обоснованный выбор форм финансирования программных расходов бюджета на здравоохранение.

Необходимо отметить, что зависимость результатов реализации мероприятий от уровня их финансирования всегда выше в тех случаях, когда влияние неподконтрольных факторов, в т.ч. факторов внешней среды, минимально. Поэтому управление результатами в сфере здравоохранения представляет собой сложный нелинейный процесс.

В связи с этим целевые показатели должны формироваться по различным признакам: (а) контингент обслуживаемого населения (пол, возраст, трудовая занятость, группа здоровья); (б) территориальное размещение (субъекты Российской Федерации, городское и сельское население); (в) временной признак (мероприятия, реализуемые в течение всего срока реализации программы, мероприятия, реализуемые на отдельных этапах реализации программы);

(г) источник финансового обеспечения (средства бюджетов публично-правовых образований, средства обязательного медицинского страхования).

К примеру, для направления «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи» в разрезе различных контингентов пациентов могут быть установлены следующие показатели: размер расходов в расчете на одного пролеченного, отношение размера расходов на лечение пациентов с диагнозом, выявленным впервые, к размеру расходов на повторное лечение пациентов. Первый показатель является показателем непосредственного результата, используемого для оценки ресурсных затрат, второй – конечный, характеризующий эффективность работы медицинских организаций. При этом имеют значение территориальный и временной признаки. Оценка и сопоставление конечных результатов государственных программ должны быть основаны на данных в разрезе всех субъектов Российской Федерации (а не отдельной медицинской организации) за значимый период времени (от трех лет).

И уже по итогам реализации государственных программ может проводиться оценка эффективности национального проекта в сфере здравоохранения по показателям здоровья населения, и укрупненным показателям, характеризующим эффективность организации оказания медицинской помощи.

Реализация основных положений и рекомендаций, представленных в диссертации, создаст условия для повышения эффективности программ в здравоохранении, а также результативности расходов на их реализацию.

3. СПИСОК ПУБЛИКАЦИЙ ПО ТЕМЕ ИССЛЕДОВАНИЯ

Статьи в журналах, определенных ВАК Минобрнауки России:

1) Тимкин, Т.Р. Необходимость и особенности программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение / Т.Р. Тимкин // Финансы и кредит. – 2013. – № 6 (534) - 2013 февраль. – С. 19-27. (0,9 п.л.);

2) Тимкин, Т.Р. Концептуальные подходы к формированию системы программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение

/ Т.Р. Тимкин // Вестник Финансового университета. – 2013. – № 2 (74) 2013. – С. 108-118 (0,9 п.л.).

Статьи, опубликованные в других научных журналах и изданиях:

3) Тимкин, Т.Р. Перспективы развития программно-целевого финансирования расходов на здравоохранение в Российской Федерации / Т.Р. Тимкин // I Международная заочная научно-практическая конференция «Социально-гуманитарные и юридические науки: современные тренды в изменяющемся мире»: сборник материалов конференции (27 января 2011 г.). – Краснодар: АНО «ЦСПИ «Премьер». – 2011. – С. 224-227. (0,5 п.л.);

4) Тимкин, Т.Р. Оценка влияния программно-целевых расходов в сфере здравоохранения на инновационное развитие Российской Федерации / Т.Р. Тимкин // Страны с развивающимися рынками в условиях финансово-экономического кризиса: Материалы X Международной научно-практической конференции студентов, аспирантов и молодых ученых, 17-18 марта 2011 г., Москва, экономический факультет Российского университета дружбы народов / Отв. ред. И.А. Айдрус. – М.: РУДН, 2011. – С. 192-198. (0,7 п.л.);

5) Тимкин, Т.Р. Концептуальные аспекты программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение / Т.Р. Тимкин // Финансы и учет: проблемы методологии и практики. – 2011. – № 1-3. – С.312-318. (0,4 п.л.);

6) Тимкин, Т.Р. Необходимость и особенности программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение / Т.Р. Тимкин // Финансы и учет: проблемы методологии и практики. – 2012. – № 1-2. – С. 58-67. (0,7 п.л.);

7) Тимкин, Т.Р. Направления совершенствования программно-целевого финансирования расходов бюджета на здравоохранение / Т.Р. Тимкин // Экономика. Финансы. Право. – 2013. – № 1-2 (08-09). – 2013. – С. 77-81. (0,6 п.л.).