

Саякбаева А.А., Акылбекова Н.И.

**СИСТЕМА ЕДИНОГО ПЛАТЕЛЬЩИКА В ФИНАНСИРОВАНИИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

A.A. Sayakbaeva, N.I. Akylbekova

SINGLE-PAYER SYSTEM IN HEALTH FINANCING KYRGYZ REPUBLIC

УДК: 331.483.6. 331.47

В статье рассматривается процесс введения системы Единого плательщика в финансирование здравоохранения Кыргызской Республики, регулятивная база внедрения системы Единого плательщика.

In article process of introduction of system of the Uniform payer in financing of public health services of the Kyrgyz Republic, регулятивная база внедрения системы Единого плательщика is considered.

Главной задачей реформирования системы здравоохранения является социальная защита населения посредством внедрения новых механизмов финансирования медицинских организаций.

В 1999-2000 гг. с увеличением доли средств ОМС, более широким охватом населения и учреждений здравоохранения системой ОМС, стало ощущаться противоречие стимулов, заложенных в оплате медицинских услуг по ОМС (по конечному результату) и на основе постатейного бюджетного финансирования (в зависимости от мощности штатов). Назрела необходимость перехода к единым правилам оплаты за медицинские услуги. В 2001-2004 гг. поэтапно введены новые методы финансирования с созданием системы Единого плательщика. Произошел переход от фрагментированной по уровням административного деления системы финансирования к аккумуляции средств местных бюджетов на областном уровне, куда также поступали категориальные гранты из республиканского бюджета.

Технические и институциональные возможности Фонда ОМС по аккумуляции финансовых потоков, введению новых систем оплаты поставщиков медицинских услуг были использованы для создания системы Единого плательщика в 2000-2004 гг. в лице ФОМС и его территориальных управлений с переводом финансирования учреждений здравоохранения по конечному результату (рис. 1).

Система Единого плательщика (2001-2004 гг.)

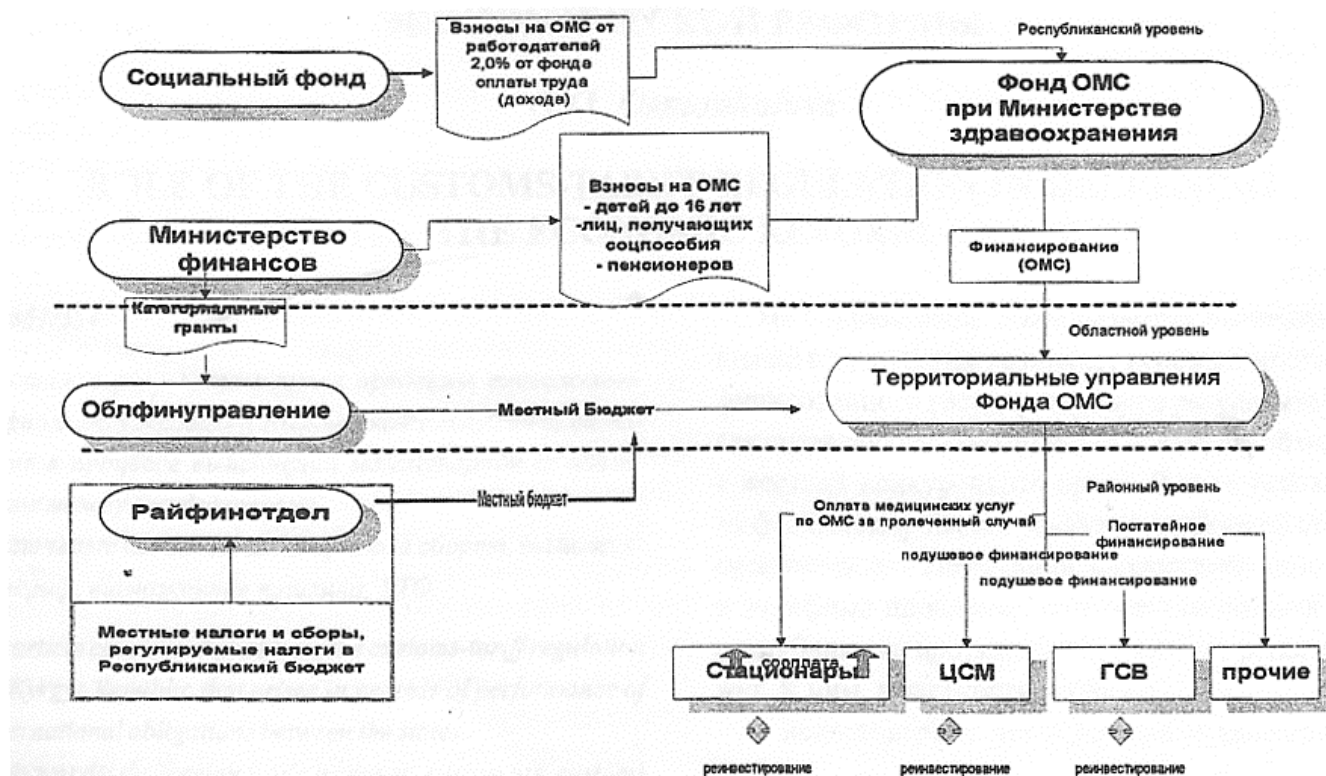


Рис.1. Аккумуляция средств здравоохранения в системе Единого плательщика

С 2001 года, благодаря внесению поправок и дополнений в некоторые законы, средства местных бюджетов стали аккумулироваться на областном уровне. Отрабатывались механизмы аккумуляции средств на здравоохранение - в виде нормативов отчислений на здравоохранение для каждого района, имеющего налоговый потенциал (Чуйская, Ошская области), либо за счет перераспределения доходов, оставшихся в распоряжении областных бюджетов от регулируемых налогов. Независимо от варианта поступления средств на здравоохранение, появилась возможность выравнивания финансирования здравоохранения внутри одной области между районами.

Наряду с переходом к прогрессивным методам финансирования в ходе реформы здравоохранения, не менее важную роль сыграли введение Программы государственных гарантий и сооплаты за медицинские услуги, влияющие как на спрос, так и на предложение, и, что не менее важно, стимулирующие переход организаций здравоохранения к управленческой и финансовой самостоятельности.

Основная цель системы Единого плательщика в соответствии с Законом Кыргызской Республики "О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республики" - это консолидация всех ресурсов здравоохранения для обеспечения исполнения Программы госгарантий [3].

Система Единого плательщика - консолидация финансовых ресурсов здравоохранения из средств базового государственного медицинского страхования и обязательного медицинского страхования с целью последующего проведения одноканального финансирования по расчетам за медико-санитарные и фармацевтические услуги, оказанные населению организациями здравоохранения.

Единым плательщиком в республике является Фонд обязательного медицинского страхования (Фонд ОМС) и его территориальные управления.

Система Единого плательщика позволяет осуществлять одноканальное прохождение средств государственного бюджета и ОМС.

Система Единого плательщика функционирует по территориальному принципу.

Единый плательщик на основании заключенных договоров с организациями здравоохранения осуществляет их финансирование из средств государственного бюджета и ОМС.

На первоначальном этапе реформы (2001-2005 годы) средства государственного местного бюджета по разделу "Здравоохранение" были аккумулированы на областной уровне и переданы в управление территориальным управлениям Фонда ОМС (ТУ Фонда ОМС). Управление средствами государственного бюджета здравоохранения предусматривает право Единого плательщика перераспределения их между организациями здравоохранения.

Поступление средств обязательного медицинского страхования на счета ТУ Фонда ОМС осуществляется в порядке централизованного финан-

сирования Фондом ОМС областей, городов Бишкек и Ош.

Регулятивной базой внедрения системы Единого плательщика являются постановления Правительства

Кыргызской Республики "Об изменении механизма финансирования учреждений здравоохранения Кыргызской Республики" [2] и "О введении нового механизма финансирования учреждений здравоохранения Кыргызской Республики с 2001 года" [4].

В рамках пилотного эксперимента, проведенного Министерством здравоохранения в Чуйской и Иссык-Кульской областях по введению нового механизма финансирования учреждений здравоохранения с 1 января 2001 года, средства местных бюджетов по здравоохранению аккумулированы на областном уровне с марта 2001 года, введена официальная сооплата населением медикаментов, питания и отдельных видов медицинских услуг, оказываемых государственными организациями здравоохранения сверх Программы госгарантий, разработаны и введены новые условия оплаты труда работников здравоохранения, разработан единый прейскурант цен на медицинские услуги, предусматривающий возмещение только текущих затрат организаций здравоохранения на оказание медицинских услуг.

Нововведения в финансовый менеджмент здравоохранения в ходе пилотного эксперимента позволили улучшить обеспечение доступности и качество медицинской помощи, особенно для малоимущих и социально-уязвимых слоев населения, сократить неформальные выплаты граждан для получения медицинских услуг, достичь оптимального режима использования ограниченных финансовых ресурсов государственного бюджета и повысить заработную плату медицинского персонала. В связи с этим Постановлением Правительства Кыргызской Республики "О введении нового механизма финансирования учреждений здравоохранения Кыргызской Республики с 2001 года" [4] принято решение о поэтапном переводе на работу в системе Единого плательщика организаций здравоохранения других регионов республики: в 2002 году - в Нарынской и Таласской областях, в 2003 году - в Баткенской и Джалал-Абадской областях, в 2004 году - в Ошской области и городах Бишкек и Ош.

В условиях финансирования здравоохранения республики в системе Единого плательщика расходы местных бюджетов для финансирования здравоохранения были установлены по нормативам отчислений, определяемым Кенешами областей, городов Бишкек и Ош.

ТУ ФОМС как Единый плательщик производит расчеты с организациями здравоохранения по конечному результату: со стационарами - за каждый пролеченный случай и с организациями первичной медико-санитарной помощи - по подушевому нормативу на обслуживаемое население.

Нормативы финансирования медико-санитарной помощи, оказываемой гражданам в системе Единого плательщика, состоят из базовых нормативов финансирования по средствам государственного бюджета и

ОМС с корректировкой на поправочные коэффициенты.

Базовые нормативы финансирования из средств государственного бюджета и ОМС определяются по видам медико-санитарной помощи с учетом прогнозируемых показателей по финансированию и объемам медико-санитарной помощи.

Организации здравоохранения на основании нормативов финансирования из средств местного бюджета и ОМС, показателей оценки результатов их работы за предыдущий год, самостоятельно разрабатывают смету расходов и представляют ее ТУ Фонда ОМС с целью последующего исполнения; составляют штатное расписание и определяют свою структуру по профилю и размерам коечного фонда; вносят изменения в утвержденные сметы расходов в течение года с целью перераспределения средств, высвобожденных в результате оптимизации структуры. Единый плательщик по средствам сооплаты населения формирует сводные данные на основе отчетов организаций здравоохранения и использует их при составлении консолидированного бюджета здравоохранения республики [5].

Финансирование прочих государственных организаций здравоохранения осуществлялось в объеме средств на их содержание по показателям бюджетной классификации затрат.

В объеме планируемого финансирования здравоохранения Единый плательщик формирует смету расходов по разделу "Здравоохранение" в соответствии с параграфами и статьями бюджетной классификации расходов.

Министерство экономики и финансов, областные государственные администрации, мэрии городов Бишкек и Ош в соответствии с утвержденной сметой расходов в объемах фактического поступления доходов проводят финансирование по разделу "Здравоохранение" через Единого плательщика.

Изменения в утвержденный государственный бюджет, а также в бюджет Фонда ОМС, влекущие за собой уменьшение консолидированного бюджета здравоохранения, могут вноситься с согласия наблюдательных советов по здравоохранению при областных государственных администрациях, мэриях городов Бишкек и Ош, а также Наблюдательного совета по реформе здравоохранения и ОМС.

Система Единого плательщика в целом позволила переориентировать финансовые ресурсы с сети медицинских организаций на человека.

Литература:

1. Об охране здоровья в Кыргызской Республике. Закон Кыргызской Республики, 1992.
2. Об изменении механизма финансирования учреждений здравоохранения Кыргызской Республики: Постановление Правительства Кыргызской Республики от 28 января 2000 года №44.
3. О системе Единого плательщика в финансировании здравоохранения Кыргызской Республики: Закон Кыргызской Республики, от 30 июля 2003 года N 159.
4. введении нового механизма финансирования учреждений здравоохранения Кыргызской Республики с 2001: Постановление Правительства Кыргызской Республики от 9 января 2001 года № 5 (В редакции Постановления Правительства КР от 21 ноября 2001 года № 718).
5. Саякбаева А. А. Социальная защита населения. - Бишкек: КНУ им. Ж.Баласагына, 2006. -С. 226.

Рецензент: д.э.н., профессор Закиров А.З.