

Ильязова А.Б.

МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

А.В. Ильязова

METHODOLOGICAL BASES OF HEALTH FINANCING

УДК:338.48 (33.482.22)

В данной статье рассматриваются методологические основы финансирования здравоохранения.

This article discusses the methodological bases of health financing.

За годы независимости Кыргызской Республики произошли глубокие социально-экономические преобразования: существенно изменились отношения собственности; а вместе с ними - цели деятельности организации, механизмы их взаимодействия. На смену административно-командной системе управления пришли рыночные механизмы.

Переход к рыночной экономике и поиск эффективных механизмов для улучшения деятельности службы охраны здоровья населения Кыргызской Республики предусматривал создание рынка медицинских услуг, внедрение экономических стимулов как для производителей, так и потребителей медицинской помощи с целью улучшения качества медицинской помощи и эффективности использования финансовых ресурсов.

Формирование рынка медицинских услуг в условиях рыночной экономики требовала его соответствия тенденциям развития мировой экономики.

Исторически рынок медицинских услуг в республике был представлен в стране хозрасчетными государственными учреждениями (Республиканский диагностический центр) и сектором индивидуальных исполнителей (лечебно-профилактические учреждения). Только в конце 90-х годов начал развиваться рыночный сектор продажи медицинских услуг бюджетными организациями. При этом рынок медицинских услуг стал формироваться и развиваться, как путем расширения перечня медицинских программ на продажу, так и путем расширения сети производителей медицинских услуг.

Изучение социально-экономической литературы, как зарубежной, так и отечественной показала, что понятие «рынок» определяется разносторонне и глубоко. Так, Макконелл К.Р., Брю С.Л. понятие «рынок» - интерпретируют как институт или механизм, сводящий вместе потребителей (предъявителей спроса) и продавцов (поставщиков) отдельных услуг или товаров [6, с.91].

На рынке медицинских услуг, по утверждению доктора Coulter A., необходимо различать три его определения [10, с.233]:

- форма общественной связи между производителями и потребителями медицинских услуг, состоящая во взаимной купле - продаже (сфера обмена услугами);

- система экономических отношений складывающаяся в процессе производства, обращения и распределения медицинских услуг (сфера свободного обращения услуг и капиталов);

- теоретическая категория (регулятор отношений между производителями и потребителями медицинских услуг).

По мнению профессора Рахматова А. «Рыночная экономика, при всем разнообразии ее моделей, известных мировой практике, характеризуется тем, что представляет собой социально ориентированное хозяйство, дополняемое государственным регулированием» [8, с.7].

Рыночная экономика - это свободные, саморегулирующиеся экономические отношения между самостоятельными предпринимателями, собственниками, производителями медицинских услуг и потребителями (пациентами), основанные на интересах выгоды и определенного результата для здоровья населения, регулируемые государством в минимально необходимой степени. Хотя снижение роли государства и, в частности, централизованного регулирования, может быть позитивно и для сектора здравоохранения, где отмечаются некоторые проблемы в организации, управлении и финансировании организаций здравоохранения. Регулирование отмеченных проблем требует модернизации всей системы здравоохранения. Основным вопросом при модернизации сектора здравоохранения остается вопрос в доступности и качестве медицинских услуг. Например, ценообразование в частной медицине не предусматривает получения медицинских услуг бедными слоями населения. Развитие рыночных отношений в секторе здравоохранения для разных слоев населения должно регулировать и контролировать государство.

Британский экономист Covey S.R. утверждает: «Подлинно рыночные отношения должны быть всеобъемлющими, то есть действовать как в государственной, так и кооперативных и частных отношениях. Объектами открытой и свободной продажи должны быть не только продукты, одежда, обувь и бытовые товары, но и медицинские услуги, оборудование, здания, топливо, энергия, жилье, золото, деньги, социальные услуги, а также рабочая сила» [9, с. 198].

Рынок медицинских услуг - сам по себе ничего не производит и для увеличения производства медицинских услуг нужны дополнительные капиталовложения и финансовые ресурсы. Рынок медицинских услуг именно для того и нужен, чтобы иметь представления о том, какие услуги требуются. Эта информация должна стать достоянием рынка медицинских услуг - для учреждений, где спрос на лечебные услуги связан с потребностью в здоровье населения. Именно на рынке медицинских услуг и совершаются переливы капиталов, которые устремляются туда, где повышаются в цене услуги в

организациях здравоохранения, способных нужные в данный момент обществу медицинские услуги, где должен устойчиво балансировать спрос и предложение. Таков по нашему мнению, рыночный механизм стимулирования перспективных медицинских организаций, насыщающих рынок медицинских услуг услугами специализированного характера и высоких технологий.

Одной из важных составляющих рыночной экономики являются финансы, профессор Рахматов А. рассматривает финансы - «неотъемлемой частью рыночных отношений и одновременно важный инструмент реализации государственной политики» [8, с.7]. Обосновывая финансы, как научное понятие, известный экономист Бектенова Д.Ч., характеризует: «Финансы - это не деньги и даже не отношение людей к деньгам, а отношения между людьми по поводу образования и использования фондов денежных средств» [2, с.53].

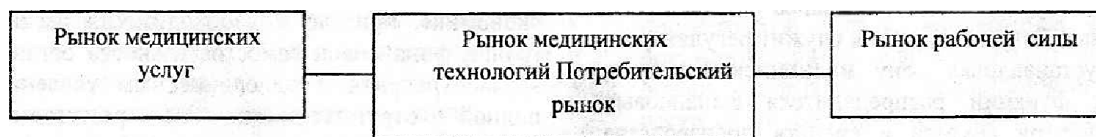


Рис. 1- Структура рынка неких услуг (составлен автором)

2. Рыночная экономика - это экономика договора, сделок между равноправными партнерами, развитой системы горизонтальных связей, опирающихся на рыночную инфраструктуру - рынок медицинских услуг, страховые фирмы, медицинские организации и другие финансовые структуры, а также сильное и уважаемое людьми законодательство.

3. Необходимое условие рыночной экономики – свободные цены, позволяющие задействовать механизм саморегулирования, обеспечить сбалансированность секторов экономики, эффективное использование финансовых ресурсов, ориентировать социальную сферу, в частности медицинские услуги на спрос потребителя.

4. Необходимость конкуренции, монополизация экономики. На рынке каждого вида услуг, по мнению западных специалистов, «должно быть достаточное количество лечебно — профилактических организаций, медицинского персонала и пациентов» [7, с. 162].

5. Условием нормального функционирования рынка медицинских услуг являются устойчивые финансовая и денежная системы. В принципе рыночные отношения сами обеспечивают сбалансированность медицинских услуг и финансовых ресурсов в экономике, что обычно достигается путем свободного ценообразования. При этом инфляция сдерживается только в том случае, если в хозяйственной системе предусмотрены действенные инструменты ограничения государственных расходов и денежной массы.

6. В условиях рынка вся экономика должна быть охвачена рыночными отношениями. Формирование, наряду с рынком медицинских услуг, рынков финансов (капитала) и рабочей силы.

7. Развитие внешне - экономических связей, открытость рынка медицинских услуг каждой стра-

Таким образом, по определению профессора Рахматова А.: «Финансы - это совокупность денежных отношений, организованных государством, в процессе которых осуществляется формирование и использование общегосударственных фондов денежных средств для решения экономических, социальных и политических задач» [8, с.8].

Финансовые ресурсы, также не могут сами по себе способствовать увеличению производства медицинских услуг и его расширение требует дополнительной рабочей силы. Таким образом, в структуре рынка появляется рынок медицинских услуг (рис. 1).

Функционирование рыночных отношений требует соответствующих экономических условий, существование которых сводится к следующим положениям:

1. Полная самостоятельность и независимость агентов, действующих на рынке, в сочетании с их экономической ответственностью.

ны, его тесная связь с мировым медицинским рынком.

8. Решение социальных и политических проблем, связанных с формированием рыночной экономики, для осознания значения рыночных отношений в здравоохранении, что требует определения значимых функций рынка медицинских услуг. Во-первых, рынок дает количественное выражение цены каждой медицинской услуги путем определения спроса и предложения на основе изучения их упругости. Во-вторых, одной из функций рынка медицинских услуг является сохранение устойчивого баланса спроса и предложения. В-третьих, рынок служит регулятором, так как, устанавливая цену медицинской услуги, выполняет функции распределителя финансовых ресурсов внутри сектора и средств производства между секторами.

Перед обществом встает проблема позитивного развития предпринимательства и воспитания предпринимателей, менеджеров социальных секторов экономики. Это требует теоретические и практические знания по бизнесу и финансовому менеджменту деятельности организаций здравоохранения на основе изучения позитивного опыта, практики, теории и методологии предпринимательства и управления финансами в общественном здравоохранении в странах с развитой рыночной экономикой и бизнесом.

Модернизация системы управления финансами в транзитный период, было обусловлено преимуществами рыночной экономики против плановой, характерной для экономики СССР, и необходимостью формирования рыночных отношений. Отношения управления финансами, с одной стороны, явились органической частью рыночных отношений и, с другой стороны, их можно было использовать для образования рынка медицинских услуг. Так, в плановой системе, что характерно для всей экономики

страны, финансово-управленческие отношения, обусловленные общественно-государственной собственностью, необходимостью централизованного регулирования, имели ряд недостатков и отрицательных сторон, и возникла необходимость их реформирования. Принцип централизации означает концентрацию властных полномочий на верхнем уровне руководства организацией медицинских услуг. Негативной стороной централизации экономики советского периода, явилось снижение оперативности управления финансами, уменьшение возможностей адаптации к новым условиям работы. Так, академик РАН А.Г.Аганбегян подчеркивал, что «существующая система управления финансами в целом, и целом, не соответствует изменившимся условиям и новым задачам, тормозит их реализацию и не может быть улучшена или усовершенствована путем изменения отдельных его элементов, а должна быть кардинально преобразована во всех своих составляющих» [1, с.83]. Далее академик РАН А.Г.Аганбегян перечисляя отрицательные стороны и недостатки, к основным относил: несоответствие финансово-управленческой системы с характером экономического роста и интенсивного типа развития, была нечувствительна к потребностям науки и техники, имела затратный характер в использовании финансовых ресурсов, не была демократичной.

Экономические изменения, связанные с переходом к рыночным отношениям, обусловили необходимость существенных изменений в системе управления финансами Кыргызской Республики.

Повышение роли негосударственного сектора в экономике, привело к необходимости расширения границ финансовой самостоятельности организаций здравоохранения с одновременным усилением их полной ответственности за результаты их деятельности, что придало особую значимость рыночным методам регулирования финансовых отношений.

Практика предыдущих лет показывает, что для осуществления управленческих функций в Кыргызской Республике необходимым и достаточным условием становилось лишь одно - занять должность, стать руководителем. Зачастую это происходило через «назначение» сверху, не учитывался профессионализм, знания, практический опыт и др.

Как известно, основная цель любой деятельности, в том числе и медицинской - получение прибыли. Для достижения этой цели необходимо решить множество задач, связанных с формированием финансовых ресурсов и определением направлений их использования, с последующим выбором рациональных форм и методов финансирования организаций здравоохранения, с необходимостью планирования финансовых результатов деятельности организаций здравоохранения.

По нашему мнению, решение этих задач во многом зависит от финансового состояния организаций здравоохранения и от наличия высококвалифицированных специалистов в области управления финансами организаций, не только знающих теоретические основы организации и управления финансами, но и обладающих практическими навыками финансового анализа, прогнозирования, использова-

ния финансовых инструментов в управлении финансами и др.

По мнению российских экономистов Лапуста М.Г., Мазуриной Т.Ю., Скамай Л.Г., финансовый менеджмент можно определить «как систему отношений по поводу формирования и использования финансовых ресурсов организаций, на основе управления их денежными потоками», или иначе говоря, «система рационального управления процессами финансирования хозяйственной деятельности организации» [5, с.31].

Мы считаем, система управления финансами в социальном секторе, и здравоохранении, в частности, должна радикально меняться вместе со всем обществом. Советское сознание и психология характеризовались иждивенчеством, следовательно, высокой убежденностью, что государство должно обеспечивать все для всех. В то время, как отсутствие экономической свободы подавляло инициативу предпринимательства.

Основными составляющими любой организации является персонал, задачи и управление, а так как организация в социальном секторе реализует три основных процесса: в том числе получает сырье из внешнего окружения и поддерживает осуществление этих услуг с улучшением технологий их оказания для внешней среды. Эффективность организации поддерживается определенным балансом между данными тремя процессами, где ключевая роль в поддержании этого баланса принадлежит финансовому менеджменту или управлению.

Одной из важнейших задач финансового менеджмента, как утверждает профессор М.Г. Лапуста, является: «...управление финансовыми ресурсами и источниками их формирования» [5, с.33]. Что же касается, наличия «финансовых ресурсов в необходимых размерах, что предопределяет финансовое благополучие организации» [5, с.31] здравоохранения, его финансовой устойчивости.

Финансовый менеджмент, другим автором определяется как: «...процесс оптимизации человеческих, материальных и финансовых ресурсов для достижения организационных целей» [3, с.67], где процесс - это система действий, предпринимаемых менеджерами, а оптимизация означает работу для достижения наилучших результатов, а цели - это те результаты, которых добиваются основные акционеры организации.

Финансовый менеджмент - это самостоятельный вид профессионально осуществляемой деятельности, направленной на достижение в рыночных условиях намеченных целей, путем рационального использования финансовых, материальных и трудовых ресурсов с применением принципов, функций и методов экономического механизма финансового менеджмента. Управленческая наука и практика в нашем обществе характеризуется, во-первых, тем, что первостепенное значение придается активизации человеческого потенциала в процессе управления финансами, во-вторых, подготовка управленческих кадров теперь должна соответствовать международным стандартам обучения финансового менеджмента.

В целом, менеджмент - управление в условиях рынка, рыночной экономики, означает:

- ориентировать организации здравоохранения на спрос и потребности рынка, на запросы конкретных потребителей и организацию определенных медицинских услуг, пользующихся у населения спросом, которые могут привести организацию к выполнению определенных функций;
- повышать эффективность работы организаций здравоохранения, т.е. получать оптимальные результаты с меньшими затратами;
- обеспечивать экономическую самостоятельность для обеспечения свободы принятия решений;
- корректировать постоянно цели и программы в зависимости от состояния рынка;
- использовать современную информационную базу со своей многовариантной медицинской техникой и технологией для различных подходов при принятии обоснованных и оптимальных решений.

На наш взгляд, российский профессор Веснин В.Р. правильно констатирует, что «если управленческая деятельность полностью или частично решает поставленную задачу, воплощается в ожидаемом результате, причем обеспечивает его достижение на основе оптимального использования имеющихся ресурсов, то она считается эффективной» [4, с.5-6].

Мы разделяем точку зрения ученых, констатирующих, что значительный рост эффективности управления финансами достигается в том случае, когда члены организации отождествляют ее цели с собственными, активно участвуют в разработке и принятии решений. А это возможно лишь на высокой ступени зрелости для каждого в отдельности, так и коллектива в целом.

В современных рыночных условиях, наряду с эффективностью необходимо ставить вопрос о качестве управления финансами как способности удовлетворять потребности организации, в том числе я организаций здравоохранения, ее партнеров и клиентов на самом высоком уровне.

Высокая эффективность и качество управления финансами позволяют организации достигать успеха в конкурентной борьбе любой отрасли экономики.

Все эти принципы необходимы в реализации управленческого механизма для улучшения деятельности службы охраны здоровья населения.

Литература:

1. Аганбегян А.Г. Управление и эффективность / А.Г. Аганбегян. - М.: Экономика, 1981.-71 с.
2. Бектенова Д.Ч. Финансы и кредит / ДЧ.Бектенова. - ва.-Б., 2009,-371с.
3. Бланк И.А. Финансовый менеджмент : учеб. курс / И.А.Бланк. - Киев: Ника - центр, 2004. - с.287.
4. Веснин В.Р. Менеджмент : учеб.пособие /В.Р.Веснин.- М., 2008. - С.5-113.
5. Лапуста М.Г. Финансы организаций (предприятий) / М.Г.Лапуста, Т.Ю. Мазурина, Л.Г.Скамай. - М.: ИНФРАМ., 2009. - 575 с.
6. Макконел К.Р. Экономикс, / К.Р.Макконел, С.Л.Брю.- т.2,- М.: Республика, 1992. - 400 с.
7. Салтман Р.Б., Фигейрас Дж. Реформы системы здравоохранения в Европе, [Текст] / Р.Б. Салтман, Дж.Фигейрас. -М, 2000.-428 с.
8. Турсунова С. Финансы Кыргызской Республики С.Турсунова, А.Рахматов, Р.Джумашев. - Б., 2004. - 164 с.
9. Covey S.R. The 7 Habits of Highly Effective People. A Fereside Book, 1990.
10. Coulter A. General praktise Fundholding || Eur.J/Public Health.-1995.- Vol.5.No.4/-p.233.

Рецензент: д.э.н., профессор Саякбаева А.А.