

## СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ РОССИЙСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПО ВЕРСИИ СИСТЕМЫ СЧЕТОВ

**Д.А. СОКОЛОВ**

*Академия бюджета и казначейства  
Министерства финансов Рос-  
сийской Федерации*

*e-mail: [sokolovdmitry@mail.ru](mailto:sokolovdmitry@mail.ru)*

Рассмотрена проблема финансирования здравоохранения и способы ее решения на основе системы счетов. Раскрыто содержание системы счетов здравоохранения. Приведена оценка расходов на здравоохранение в России. Показаны объемы и структура источников финансирования здравоохранения. Показана тенденция углубления противоречий в реализации социальной политики государства в части здравоохранения.

Ключевые слова: здравоохранение, расходы на здравоохранение, система счетов здравоохранения, источники финансирования, государственные и негосударственные источники финансирования, приоритетный национальный проект.

Во всем мире развитие систем здравоохранения направлено на улучшение здоровья населения, и этот процесс сопровождается ощутимыми дополнительными затратами. Именно по этой причине получение более полной и достоверной информации о финансировании системы здравоохранения за счет государственного и негосударственного сектора становится важным элементом разработки политики в этой отрасли.

Система счетов здравоохранения (далее – ССЗ) является широко признанным в мировой практике методом суммирования, описания и анализа финансирования систем здравоохранения, включая расходы, которые несут правительство, частные действующие объекты, например, домашние хозяйства и донорские организации. Система счетов здравоохранения разработана для того, чтобы оказывать влияние на политические процессы в здравоохранении страны и обосновывать принятие наиболее эффективных, адекватных и своевременных управленческих решений по оптимизации и реформированию системы здравоохранения в стране.

Система счетов здравоохранения предлагает наиболее оптимальный способ описания расходов в здравоохранении по источникам финансирования и их использованию медицинскими организациями (поставщиками медицинских услуг), который необходим для международного сопоставления и сравнительного анализа. В настоящее время эта модель получила широкое распространение в мире и применяется более чем в 50 странах.

Оценка расходов здравоохранения, проведенная нами по версии системы счетов, включает наиболее полные сведения о совокупных финансовых средствах по всем источникам государственного и негосударственного секторов экономики.

Общий объем средств, направленных на нужды здравоохранения Российской Федерации из всех источников финансирования, составил в 2005 г. 1127,4 млрд руб. и увеличился по сравнению с 2000 годом в 2,8 раза (табл. 1). Динамика объемов финансирования за анализируемый период времени имела две четко выраженные тенденции. Так, на протяжении 2001-2002 гг. объемы финансирования, направляемые в здравоохранение, ежегодно увеличивались на 27,7-28,1%, однако в следующем двухлетнем периоде (2003-2004 гг.) темпы прироста заметно снизились и составили соответственно за каждый год 14,3% и 19,2 %, а в 2005 г. снова возросли до 27,5%.

Доля совокупных расходов на здравоохранение в валовом внутреннем продукте (ВВП) возрастала с 2000 по 2002 год, а в 2003-2005 годах отмечено её снижение. В 2005 году величина этого показателя была немного ниже, чем в 2000 году (5,4%), и



составляла всего 5,2% от ВВП, а в 2002 году зафиксирована наибольшая величина данного показателя – 6%.

Таблица 1

**Фактическое финансирование здравоохранения Российской Федерации по источникам финансирования в 2000-2005 гг. (млрд руб.; в текущих ценах)**

	Источники финансирования	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	2005 г.
1	2	3	4	5	6	7	8
FS.1	Средства государственного управления	237,2	297,7	382,0	435,7	526,3	698,1
FS.1.1	Средства государственных органов управления	141,5	180,0	227,3	263,3	319,1	453,2
FS.1.1.1	Средства центральных (федеральных) органов управления	20,7	29,4	40,8	48,0	59,4	157,7
FS.1.1.2	Средства региональных органов управления	56,9	74,6	96,7	111,3	135,2	147,2
FS.1.1.3	Средства муниципальных органов управления	63,9	76,0	89,8	104,0	124,5	148,3
FS.1.2	Государственные внебюджетные средства (фонды)	95,7	117,7	154,7	172,4	207,2	244,9
FS.2	Негосударственные средства	158,9	209,8	266,0	305,1	357,0	428,2
FS.2.1*)	Средства негосударственного социального страхования за счет работодателей	20,5	22,3	26,7	15,6	14,7	19,6
FS.2.3	Средства домашних хозяйств	131,5	178,4	226,6	274,4	324,7	388,1
FS.2.4	Средства некоммерческих учреждений, оказывающих услуги домашним хозяйствам	6,9	9,1	12,7	14,7	17,0	20,1
FS.2.5	Средства прочих корпораций	0,0	0,0	0,0	0,4	0,6	0,4
FS.3	Средства остального мира	0,8	1,0	1,2	1,1	1,1	1,1
<b>Итого</b>		<b>396,9</b>	<b>508,5</b>	<b>649,2</b>	<b>741,9</b>	<b>884,4</b>	<b>1 127,4</b>
ВВП, млрд рублей		7 305,6	9 039,4	10 834,2	13 285,2	16 779,0	21 598,0
<b>% от ВВП</b>		<b>5,4</b>	<b>5,6</b>	<b>6,0</b>	<b>5,6</b>	<b>5,3</b>	<b>5,2</b>

\*) FS 2.2 отдельно не выделялось, а включено в FS2.1 и FS 2.3.

Как видно из данных таблицы 1, основным источником финансирования здравоохранения в Российской Федерации являются государственные средства, объем которых увеличился к 2005 году почти в 3 раза по сравнению с 2000 годом. В 2005 году на государственные источники финансирования приходилось 61,9% всех расходов на здравоохранение (в 2000 году – 59,8%). В соответствии с методологией построения системы счетов здравоохранения (ССЗ), государственные ис-





точники финансирования объединяют средства бюджетов всех уровней: федеральный, региональные и муниципальные, средства государственных внебюджетных фондов, которые включают не только средства обязательного медицинского страхования, но и расходы Фонда социального страхования Российской Федерации. В последнее время к источникам финансирования здравоохранения относятся и средства Пенсионного фонда Российской Федерации, направленные на здравоохранение, а также прочие государственные средства.

Среди государственных источников финансирования основную нагрузку несут бюджеты всех уровней, расходы которых в 2005 году составили 453,2 млрд руб. (430,3 млрд рублей на медицинскую помощь населению, в том числе на дополнительную медицинскую помощь отдельным категориям граждан и федеральные целевые программы, 22,9 млрд рублей на медицинское образование, медицинскую науку, изготовление протезов, колясок и запасных частей к ним).

Следовательно, 64,9% от общего объема государственных средств, направленных на цели здравоохранения, - это бюджеты всех уровней. Региональные и муниципальные бюджеты (консолидированные бюджеты субъектов Российской Федерации) несут основное бремя, связанное с содержанием учреждений здравоохранения, профилактикой и лечением социально-значимых заболеваний, оплатой льготных лекарств населению и др. Средства региональных и муниципальных органов управления, израсходованные на оказание медицинской помощи населению, в 2005 году равны 295,5 млрд руб., что почти в два раза выше средств, выделенных на нужды здравоохранения из федерального бюджета (157,7 млрд руб.).

При этом необходимо отметить, что расходы на здравоохранение из федерального бюджета в 2005 году возрастали более быстрыми темпами, чем соответствующие расходы консолидированных бюджетов субъектов Российской Федерации. Рост расходов федерального бюджета, прежде всего, связан с расширением программ оказания населению дорогостоящих высокотехнологичных видов медицинской помощи, целевых программ, а также направлением средств на финансирование медицинской науки, образования и дополнительного лекарственного обеспечения отдельных категорий граждан.

Средства государственных внебюджетных фондов, направляемые на здравоохранение, составляли в 2000 году - 95,7 млрд руб., в 2001 году - 117,7 млрд руб., в 2002 году - 154,7 млрд руб., в 2003 году - 172,4 млрд руб., в 2004 году - 207,2 млрд руб., в 2005 году - 244,9 млрд руб. Ведущую роль в финансировании услуг здравоохранения выполняют Федеральный и территориальные фонды обязательного медицинского страхования.

Применение ССЗ позволяет дать комплексную, многофакторную оценку всех источников финансирования здравоохранения. Наряду с анализом государственных источников финансирования, матрицы счетов здравоохранения учитывают и сведения о финансировании здравоохранения из негосударственных источников финансирования. К ним относятся личные средства населения (домашних хозяйств). Помимо того, в этом разделе учитываются финансовые расходы работодателей на лечение своих сотрудников, членов их семей, средства, выделяемые на здравоохранение некоммерческими организациями, обслуживающими население и другие.

В целом негосударственные (частные) средства составили в 2005 году 38% всех расходов на здравоохранение (в 2000 году - 40%).

Основная нагрузка в негосударственном секторе приходится на население, платежи которого на услуги системы здравоохранения в 2005 году были равны 388,1 млрд руб., их доля от общего объема негосударственных средств составляла 90,6 %.

В условиях развития рыночных отношений в России заметно сократилось участие организаций (предприятий) разных организационно-правовых форм в финансировании программ здравоохранения. Средства работодателей в настоящий момент в структуре расходов здравоохранения представлены расходами на добровольное медицинское и социальное страхование. Так, если в 2000 году работодатели потратили на приобретение полисов добровольного медицинского страхования для работников своих предприятий 20,5 млрд руб., то в 2005 году эти расходы были несколько ниже (19,6 млрд руб.). Сниже-





ние коллективных программ добровольного медицинского страхования наблюдается после 2002 года, по отношению к данному году объем средств работодателей в 2004 году уменьшился на 12 млрд руб., а в 2005 году этот показатель вернулся почти к уровню 2000 года. Расходы населения на оплату услуг здравоохранения увеличились за этот же период в 3 раза.

Заметно увеличилось участие некоммерческих учреждений, обслуживающих население, в финансировании услуг здравоохранения (в 2005 году 20,1 млрд руб.).

Средства, ежегодно поступающие на здравоохранение в виде международной помощи (раздел «Остальной мир»), не превышали 1,2 млрд руб. или 0,2% от всех средств, вложенных в здравоохранение.

Таким образом, основным источником финансирования здравоохранения в Российской Федерации в 2000–2005 годах оставались государственные средства, однако, доля негосударственных источников финансирования достаточно велика и их объем ежегодно увеличивается. Эта тенденция указывает на углубление противоречий в реализации социальной политики государства, необходимость принятия решений на государственном уровне в области обеспечения населения медицинской помощью в соответствии с конституционными гарантиями. Определенные шаги в данном направлении предпринимаются в настоящее время в рамках приоритетного национального проекта в сфере здравоохранения, в частности, предусмотрено повышение расходов на развитие первичной медико-санитарной помощи, профилактического направления в медицине, обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью, развитие информационных технологий в здравоохранении.

## **MODERN APPROACHES TO EVALUATION OF THE SOURCES OF RUSSIAN MEDICAL CARE FINANCING ACCORDING TO THE ACCOUNTING SYSTEM**

**D.A. SOKOLOV**

*Academy of Budget and Treasury of the  
Ministry of Finances of Russian Federation*

*e-mail: [sokolovdmitry@mail.ru](mailto:sokolovdmitry@mail.ru)*

In this article the problem of medical care financing and the means of its solution on the basis of accounting system are specified, the content of the accounting system of medical care is described. We have evaluated the expenditures for medical care in Russia, specified the amount and the structure of the sources of medical care financing, described the tendency for increase of contradictions in the realization of the social state policy related to medical care.

**Key words:** medical care, expenditures for medical care, accounting system, sources of financing, state and non-state sources of financing, high priority state project.