

В.В. Зазерская, канд. экон. наук, доц. (*УО БрГТУ, Брест*)

АНАЛИЗ НЕГОСУДАРСТВЕННЫХ ИСТОЧНИКОВ ФИНАНСИРОВАНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В рамках проводимой государственной политики необходимо четко определить предел социальных гарантий, предоставляемых за счет средств бюджетов, а также создать новые механизмы социальной защиты граждан. Одним из важнейших вопросов финансирования государственных медицинских бюджетных учреждений является финансирование за счет средств, получаемых от предоставления платных услуг.

В системе здравоохранения постсоветского пространства основным поставщиком услуг является государство. Поэтому такие услуги выступают как **общественное благо**. Характерными чертами этой системы являются государственное регулирование процесса распределения ресурсов по территориальному принципу, финансирование стоимости медицинской помощи из средств бюджета, формируемых за счет налогообложения.

Планирование объемов медицинской помощи основано на доказательных расчетах потребности населения в объемах медицинской помощи и ее структуре, учитывает региональные особенности уровня и структуры заболеваемости населения. Существующая практика планирования расходов имеет проблемы именно в доказательной части, что вызывает дисбалансы между потребностью населения в медицинской помощи и мощностью медицинских служб. Также за основу берутся показатели предыдущего года без серьезного анализа сложившейся ситуации и определения мер по ее преодолению. Наблюдается две ситуации: внутренней экономии, когда мощность организаций превышает потребность населения; увеличение затрат при недостаточной мощности для удовлетворения потребностей в медицинской помощи.

Требования к качеству планирования особенно велики в сегодняшней ситуации нехватки финансовых средств. Рациональное планирование объемов и структуры оказания медицинской помощи должно быть одним из главных рычагов проведения организационных изменений в оказании медицинской помощи.

За последние годы предпринимательская деятельность учреждений здравоохранения получила довольно широкое развитие.

Это приносит дополнительные налоговые поступления в бюджет и внебюджетные фонды, позволяет этим учреждениям закупать современное оборудование, медикаменты, улучшить качество работы и обслуживания населения. ВДС сферы здравоохранения составляет 3,4% от всех видов экономической деятельности. Статистический анализ показывает, что платные медицинские и санаторно-оздоровительные услуги населению имеют тенденцию к сокращению, так в 2000 г. они составляли 9,8% от всех платных услуг, а в 2014 г. только 5,5%.

Так как объем платных услуг напрямую зависит от цены, проведем оптимизацию методики ценообразования в данной сфере по следующим направлениям: изменить процент накладных расходов в плановой калькуляции; изменить базу распределения накладных расходов; произвести перерасчет тарифов с учетом изменения тарифной ставки первого разряда, не изменяя механизма расчета процента накладных расходов; комбинирование вариантов.

В целом полученные расчеты подтверждают тот факт, что снижение процента накладных расходов выгодно для организации лишь в случае роста объема оказанных услуг вследствие снижения тарифов на услуги.

Вторым вариантом оптимизации ценообразования является изменение базы распределения накладных расходов. С учетом специфики деятельности учреждения здравоохранения в качестве прямых затрат можно использовать комплексный показатель: основная заработная плата, дополнительная заработная плата и начисления на оплату труда. Стоимость медикаментов и лекарственных расходов рассчитывается отдельно, в плановую калькуляцию не включается, следовательно, считать их прямыми затратами нельзя.

Вариант расчета накладных расходов от прямых затрат имеет право на существование. Особенно он актуален, когда необходимо увеличить затраты на оплату труда и не допустить значительного роста цен на услуги в период падения покупательского спроса.

Выводы: На основании проведенных исследований можно прийти к выводу, что снижение процента накладных расходов в большинстве случаев является невыгодным, поскольку ухудшает показатели эффективности деятельности. В то же время, в случае уверенности в росте объемов реализации можно пойти на шаг по снижению процента накладных расходов, поскольку сработает эффект масштаба.