

# КАК ПОВЫСИТЬ ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАСХОДОВ?

Государственные расходы на здравоохранение в Беларуси находятся на высоком уровне. Несмотря на то, что они позволили добиться определенных успехов (в частности, сократить число инфекционных заболеваний), в секторе отмечаются признаки неэффективности. Эксперты Всемирного банка по просьбе Минфина проанализировали результативность функционирования отрасли (с акцентом на распределение и использование ресурсов), а также предложили свои варианты улучшения управления расходами.

## СЛАБОСТЬ СТИМУЛОВ

Совокупный объем расходов на здравоохранение составляет около 5% ВВП. Данный показатель выше, чем в большинстве стран СНГ, но ниже, чем в странах Организации экономического сотрудничества и развития (далее – ОЭСР) – 9,2% ВВП.

В Беларуси отраслевые затраты покрываются из бюджета (3/4), личных средств домашних хозяйств (20%) и за счет оплаты крупными государственными предприятиями медицинских услуг, оказываемых работникам.

Все государственные учреждения здравоохранения финансируются на основе смет. Вне зависимости от статуса (то есть республиканские или местные объекты), они получают годовой объем ресурсов из бюджета органов управления соответствующего уровня.

В рамках существующей системы бюджет государственного учреждения здравоохранения основан на текущей структуре затрат, то есть определяется расходами прошлого года на оплату труда, а также капитальными расходами, скорректированными на рост цен и другие параметры. Таким образом, существующий порядок представляет организациям слабые

стимулы (и ограниченные полномочия) для оптимизации использования ресурсов и недостаточно поощряет повышение ими эффективности, качества лечения или достижение результатов в улучшении здоровья населения.

## КУДА УХОДЯТ ДЕНЬГИ?

Государственные расходы на здравоохранение составляют 3,5% ВВП, что выше по сравнению со странами СНГ (в среднем – 2,7% ВВП), но ниже уровня десяти новых членов ЕС (5,4% ВВП) и государств ОЭСР (в среднем – 7,2% ВВП).

Более трех четвертей этого объема направляется через местные бюджеты. При этом на

долю базового уровня (бюджеты районов и городов) приходится около половины затрат. Оставшаяся часть практически равномерно распределена между областными и республиканским бюджетами.

Основная (и при этом растущая) расходная статья – текущие затраты. Только на оплату труда идет более половины выделяемых средств. На долю товаров и услуг, включая лекарственные средства и изделия медицинского назначения, а также коммунальные услуги уходит еще 1/3 расходов.

На капитальные расходы приходится примерно 13% всех затрат. Данный объем меньше, чем в прежние годы, но все еще остается высоким по междуна-

РИС. 1. ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ И ФИНАНСОВЫЕ ПОТОКИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

