

- оформления налогового кредита работодателем налогоплательщика (отпадает необходимость представления налоговой декларации в налоговые органы для получения налогового кредита *самим налогоплательщиком*);
- усовершенствования порядка расчета налогооблагаемого дохода (зарботной платы). От налогообложения освобождается кроме взносов в социальные фонды налоговая социальная льгота и сумма начисленного налогового кредита;
- расширения возможностей граждан для получения налогового кредита путем увеличения количества расходов, которые можно отнести на налоговый кредит.

Приятие предложенных изменений упростит налогоплательщикам процедуру получения налогового кредита, избавит их от необходимости продолжительного ожидания возвращения средств, будет стимулировать граждан к повышению своего образовательного и бытового уровня, укрепит партнерские связи налоговых органов и налогоплательщиков, ликвидирует основания для возникновения нежелательного напряжения в обществе, поднимет уровень доверия граждан к власти в условиях мирового финансового кризиса.

*В.Г. Дорофеев, канд. экон. наук, доцент
БГЭУ (Минск)*

ПРОБЛЕМЫ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ МЕХАНИЗМА ПЛАНИРОВАНИЯ И ФИНАНСИРОВАНИЯ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ

На протяжении последних 10 лет в Республике Беларусь заметно стала проводиться работа по совершенствованию механизма планирования и финансирования расходов на здравоохранение. В подтверждение этому и во исполнение Закона о минимальных социальных стандартах были приняты соответствующие постановления правительства. Минздравом по согласованию с Минфином, Минэкономики и Минтруда и социальной защиты были разработаны и утверждены основополагающие нормативные правовые документы по введению системы планирования и финансирования расходов на здравоохранение исходя из объемов медицинской помощи по видам ее оказания и профилям.

Было издано постановление Минздрава от 01.04.2004 г., № 13 «Об утверждении Инструкции о порядке исчисления себестоимости медицинской помощи и других услуг, оказываемых организациями здравоохранения, финансируемых из бюджета». Данная инструкция впервые стала нормативным документом, определяющим раздельное планирование расходов по видам медпомощи и единый порядок исчисления себестоимости медпомощи.

С 01.01.2006 г. начала внедряться указанная Инструкция на базе медицинских организаций республиканского подчинения, что позволи-

ло исчислять: расходы и затраты с обоснованием по статьям, элементам и видам медицинской помощи в разрезе каждого структурного подразделения; нормативную и плановую себестоимость одного койко-дня, одного посещения к врачу амбулаторного приема, одного вызова бригады скорой медицинской помощи; затраты на оказание медицинской помощи по профилям; реальную потребность в материальных ценностях на планируемый год и т.д.

Несомненно, внедрение в практику всех этих направлений позволило бы более рационально, эффективно использовать бюджетные средства на развитие системы здравоохранения в республике в целом и по видам медицинской помощи, а также выполнение территориальных программ государственных гарантий по обеспечению медицинского обслуживания граждан. Кроме того, такой подход позволял бы объективно определять норматив бюджетного финансирования на одного жителя при формировании бюджета.

Вместе с тем современное здравоохранение требует внедрения новой техники и передовых информационных технологий в механизм планирования и финансирования расходов на содержание больничных организаций отрасли. Это автоматизация рабочих мест экономистов, бухгалтеров и других специалистов. Для этого необходимо разработать программное обеспечение и на этой основе создать единую автоматизированную систему обработки документов по планированию и учету расходов на содержание организаций здравоохранения в разрезе видов медицинской помощи и программ.

Разработка и внедрение программного продукта «Автоматизированное рабочее место специалиста по составлению сметы расходов больничной организации, финансируемой за счет средств бюджета» должны отражать статус нормативного планового документа, обеспечивающего введение новой системы планирования расходов и решение вопросов рационального и эффективного использования материальных, кадровых и финансовых ресурсов как в конкретной организации, так и в целом по области, г. Минску и республике.

В сентябре 2008 г. вышла новая Инструкция Минздрава по составлению сметы расходов организаций системы здравоохранения, которая по своему содержанию противоречит прежней (2006 г.) и не предусматривает порядок распределения расходов по видам медицинской помощи вспомогательных структурных подразделений и структурных подразделений, которые содействуют ее оказанию.

Чтобы обеспечить выполнение Закона о минимальных социальных стандартах, необходимо разработать нормы и нормативы материально-технического обеспечения организаций здравоохранения и вернуться к Инструкции 2006 г., которая более аргументированно предусматривала решения назревших проблем.

□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□□□. □□□□□□□□.
□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□. □□□□□□□□.