

ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ЗАКУПОК АВТОНОМНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ ОДНОКАНАЛЬНОЙ МОДЕЛИ

В статье анализируются источники финансового обеспечения автономных учреждений здравоохранения. Выделяются преимущества и недостатки одноканальной модели финансирования. Рассматриваются возможные способы закупок автономными учреждениями здравоохранения.

Ключевые слова: финансовое обеспечение; одноканальная модель финансирования; процедура закупки.

В наше время здоровье населения – один из качественных критериев развития человеческого капитала. Качественное функционирование системы здравоохранения является залогом низких показателей заболеваний и высокой продолжительности жизни. Этого можно добиться только через современные методы охраны здоровья населения – инновационные технологии в медицине, высококвалифицированный медицинский персонала. Эффективное финансовое обеспечение учреждений здравоохранения дает возможность осуществления закупочной деятельности учреждения, что является одним из основных показателей уровня здравоохранения.

Рассмотрим особенности финансового обеспечения государственных автономных учреждений здравоохранения. Такие учреждения не являются коммерческими организациями и создаются Российской Федерацией, субъектом Российской Федерации или муниципальным образованием для оказания услуг в сфере здравоохранения, они являются юридическим лицом и могут осуществлять имущественные и неимущественные права. Деятельность автономного учреждения здравоохранения должна быть связана с теми целями, для которых оно создано – оказание услуг в сфере здравоохранения. Регулирование этой деятельности осуществляется по Федеральному закону № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц», а также Положением о закупках, разработанным самим автономным учреждением здравоохранения и утвержденным Министерством здравоохранения [1].

С 1 января 2013 г. медицинская отрасль перешла на одноканальную систему финансирования, что предполагает поступление основной части денежных средств из фонда обязательного медицинского страхования.

Источниками финансирования учреждений здравоохранения автономного типа являются:

- бюджетные средства (программы);
- внебюджетные средства;

* Чайка Мария Анатольевна – магистр, кафедра финансов, Байкальский государственный университет экономики и права, г. Иркутск, chayka_maria@bk.ru.

– средства, поступающие из территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС).

Бюджетные средства (программы) поступают из бюджетов различных уровней в виде субсидий автономным учреждениям как финансовое обеспечение на реализацию ими государственного задания. Государственное задание, в свою очередь, формируется в соответствии с видами деятельности, предусмотренными учредительными документами автономного учреждения здравоохранения. Размер данных субсидий рассчитывается с учетом мероприятий, направленных на развитие автономного учреждения здравоохранения. Субсидии перечисляются на счет территориального органа Федерального казначейства по месту открытия лицевого счета автономному учреждению здравоохранения, на основании плана финансово-хозяйственной деятельности (ПФХД). Схема поступления бюджетных средств показана на рис. 1.

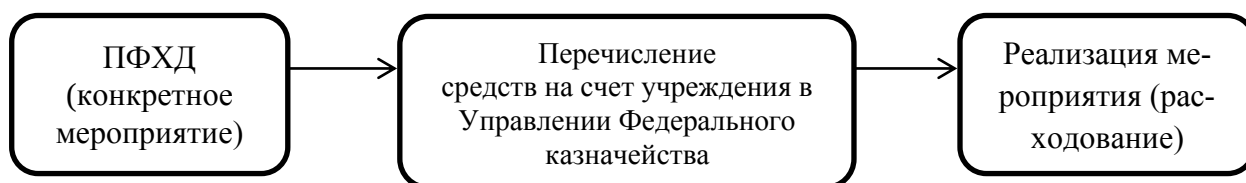


Рис. 1. Финансовое обеспечение за счет бюджетных средств

К источникам внебюджетных средств относятся платные услуги, оказываемые автономным учреждением здравоохранения. В этом случае пациент платит за оказываемую услугу, что ведет к росту доходов автономного учреждения здравоохранения. Платные услуги дают возможность оказания тех услуг, которые автономные учреждения здравоохранения не могут предоставить за счет бюджетных средств и средств, поступающих из ТФОМС, и, как следствие, повышают качество медицинской помощи.

Внебюджетные средства, получаемые от платных услуг, являются дополнительным источником для укрепления материально-технической базы автономного учреждения здравоохранения, они входят в состав бюджета учреждения и могут быть направлены на выполнение уставных задач учреждения, а также стимулирование деятельности персонала. В Иркутской области для автономных учреждений здравоохранения распределение средств от платных услуг производится следующими пропорциями:

- 50 % направляется на оплату труда персонала, оказывающего платные услуги;
- 18 % составляют налоговые отчисления;
- 32 % расходуется на нужды учреждения (такие нужды должны быть непосредственно связаны с деятельностью учреждения) [3].

Преимуществом платных услуг является то, что автономное учреждение здравоохранения может в свободном порядке расходовать полученные средства, но направление их расходования определяется по основной деятельности учреждения, т.е. на оказание медицинских услуг. Средства могут быть исполь-

зованы на покупку медицинского оборудования, проведение ремонтных работ, приобретение медицинского инвентаря и пр.

Доходы от платных услуг не расписываются строго по статьям ПФХД, и поэтому они могут быть направлены в любых количествах на ту категорию затрат, которая будет отнесена к наиболее важным. Схема получения доходов от платных услуг представлена на рис. 2.

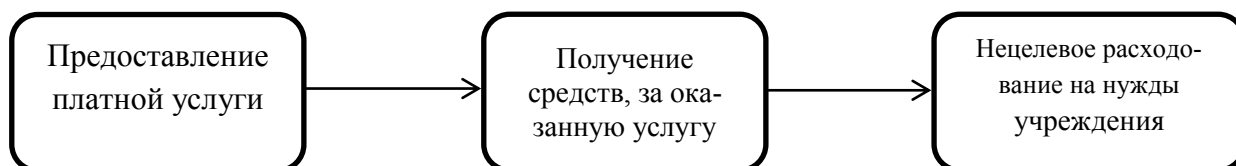


Рис. 2. Финансовое обеспечение автономных учреждений здравоохранения за счет внебюджетных средств (платные услуги)

Преимущество доходов от платных услуг – отсутствие сложных и длительных процедур, связанных с получением и расходованием данных средств.

Предоставление платных услуг автономным учреждениям здравоохранения – удобный способ получения дохода, но он не может являться основным видом его деятельности.

Третий источник финансового обеспечения автономного учреждения здравоохранения – средства, получаемые из ТФОМС. Такое финансовое обеспечение осуществляется за счет составления ПФХД, а также количества пролеченных человек автономным учреждением здравоохранения.

Данный способ финансового обеспечения реализуется на основе взаимодействия трех основных элементов:

- ТФОМС;
- страховая медицинская организация;
- медицинское учреждение.

Финансирование автономных учреждений здравоохранения осуществляется в соответствии с территориальными правилами обязательного медицинского страхования и положением о порядке оплаты медицинских услуг. В соответствии с территориальными правилами обязательного медицинского страхования определяются тарифы на медицинские и иные услуги на основе единых методических подходов. В таблице представлена структура тарифов для областного государственного автономного учреждения здравоохранения «Ивано-Матренинская детская клиническая больница» (ОГАУЗ ГИМДКБ) [2].

Данные средства должны расходоваться полностью на указанные цели строго по статьям и в том процентном соотношении, в каком они определены для конкретного автономного учреждения здравоохранения. Эти средства поступают в конце года на основании ПФХД и количества пролеченных граждан. Не израсходованные средства переходят на следующий финансовый год.

Автономное учреждение здравоохранения ведет учет оказанных услуг застрахованному населению, далее предоставляет страховым и медицинским ор-

ганизациям и ТФОМС сведения по установленным формам отчетности. Расчеты с учреждением производятся путем оплаты предоставленных ими счетов.

**Структура тарифа на медицинские услуги для ОГАУЗ ГИМДКБ,
обеспечиваемые за счет ОМС в Иркутской области на 2014 г., %**

Вид расхода	Расходы на заработную плату	Расходы по начислениям на оплату труда	Расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств, медицинского инструмента	Расходы на увеличение стоимости материальных запасов (продукты питания)	Расходы на приобретение мягкого инвентаря	Расходы на текущее содержание, коммунальные и другие расходы
Стационар	51,10	15,40	19,00	5,00	0,50	9,00
Дневной стационар	52,00	16,00	17,50	5,00	0,50	9,00
Поликлиника	58,00	16,00	18,00	0,00	0,00	8,00

Порядок финансового обеспечения автономных учреждений здравоохранения посредством системы обязательного медицинского страхования показан на рис. 3.



Рис. 3. Финансовое обеспечение автономных учреждений здравоохранения посредством системы обязательного медицинского страхования

Как было отмечено ранее, с 1 января 2013 г. медицинская отрасль перешла на одноканальную систему финансирования, что предполагает поступле-

ние основной части денежных средств из фонда обязательного медицинского страхования. Данная система основывается на принципах покоечного финансирования (фактическое количество пролеченных граждан) и оплаты фактических результатов деятельности (объем оказанных услуг).

Расходы в системе обязательного медицинского страхования по одноканальной системе делятся на шесть статей:

- расходы на заработную плату (ст. 1);
- расходы по начислениям на оплату труда (ст. 2);
- расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств, медицинского инструмента (ст. 3);
- расходы на увеличение стоимости материальных запасов (продукты питания) (ст. 4);
- расходы на приобретение мягкого инвентаря (ст. 5);
- расходы на текущее содержание, коммунальные и другие расходы (ст. 6).

Статья 6 была добавлена после перехода на одноканальное финансирование, так как раньше данные расходы финансировались из средств бюджетов. Также хотелось бы отметить, что первые пять статей финансируются по фактически предоставленным отчетам и счетам, а ст. 6 продолжает финансироваться по ПФХД автономного учреждения здравоохранения.

Учитывая вышерассмотренные параметры одноканального финансирования, можно выделить как положительные, так и отрицательные стороны данной системы.

К положительным сторонам одноканального финансирования относятся:

- прямая мотивация системы здравоохранения – увеличение количества оказанных услуг ведет к увеличению доходов автономного учреждения здравоохранения;
- соответствие расходов учреждения полученным доходам – фактическая оплата расходов;
- повышение эффективности расходования бюджетных средств – целевое расходование с конкретно обозначенными количественными и качественными параметрами.

К отрицательным сторонам можно отнести:

- неравное положение медицинских учреждений (различные стартовые условия);
- невозможно учесть все многообразие инфраструктур учреждений в группах тарифов;
- невыполнение по каким-либо причинам плановых объемов ведет к снижению получаемых бюджетных средств;
- отсутствие опыта управления финансово-экономической деятельностью в системе одноканального финансирования.

Однако существуют пути решения отрицательных аспектов одноканального финансирования:

- обучение (проведение семинаров, лекций, тренингов) руководителей медицинских учреждений;

- эффективное использование имеющихся ресурсов и оптимизация работы медицинского персонала;
- планирование объемов оказываемых услуг в системе обязательного медицинского страхования;
- мониторинг объемов оказанной медицинской помощи и имеющихся финансовых ресурсов, оптимизация плановых показателей.

Выше были рассмотрены источники доходов автономным учреждением здравоохранения, далее необходимо рассмотреть реализацию закупочной деятельности, направленной на эффективное расходование средств.

Автономные учреждения здравоохранения производят закупку товаров, работ и услуг на основании Федерального закона № 223-ФЗ «О закупках товаров, работ и услуг отдельными видами юридических лиц» [1]. Для осуществления закупочной деятельности на основании данного закона автономное учреждение здравоохранения должно разработать Положение о закупках и утвердить его в Министерстве здравоохранения Иркутской области.

В Положении о закупках содержится:

- требования к закупке;
- процедуры закупки;
- аспекты, связанные с заключением и исполнением договоров, и другие положения, регламентирующие закупочную деятельность [1].

Далее рассмотрим процедуры и порядок закупок на основе Положения о закупках ОГАУЗ ГИМДКБ.

В Положении о закупках ОГАУЗ ГИМДКБ описываются следующие способы закупок:

- 1) закупка путем проведения конкурса, путем проведения аукциона, путем проведения запроса ценовых предложений;
- 2) закупка у единственного источника;
- 3) прямой договор.

Первая группа закупок происходит по процедуре, представленной ниже на рис. 4.

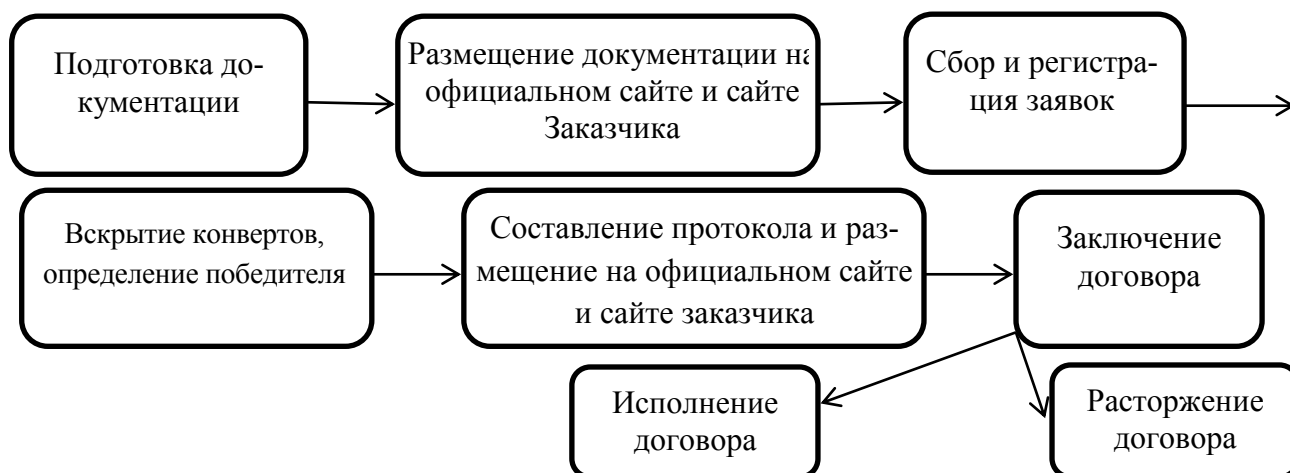


Рис. 4. Закупка путем проведения конкурса, аукциона, запроса ценовых предложений

На этапе подготовки документации формируется начальная максимальная цена договора (НМЦД), извещение, документация закупки, проект договора и необходимые приложения. Далее документация размещается на официальном сайте и на сайте заказчика, также на этом этапе исполнитель может получить разъяснения по документации в письменном виде. После чего происходит сбор и регистрация заявок в установленные сроки, по истечении срока подачи заявок проходит заседание закупочной комиссии, во время которого вскрывают конверты с заявками и определяют победителя (участника, предложившего наименьшую цену). На заседании закупочной комиссии составляется протокол, в котором указывается победитель и два последующих участника, которые предложили цены, следующие за победителем, и размещают его на официальный сайт и сайт заказчика. Последним этапом проект договора отправляется победителю, который подписывает договор, и он вступает в действие. Исполнение договора может быть осуществлено полностью, либо договор может быть расторгнут из-за неполного его исполнения либо неисполнения вообще.

Закупка у единственного источника может быть осуществлена, если сумма договора не превышает 300 тыс. р. и является целесообразной, она реализуется по процедуре, представленной на рис. 5.

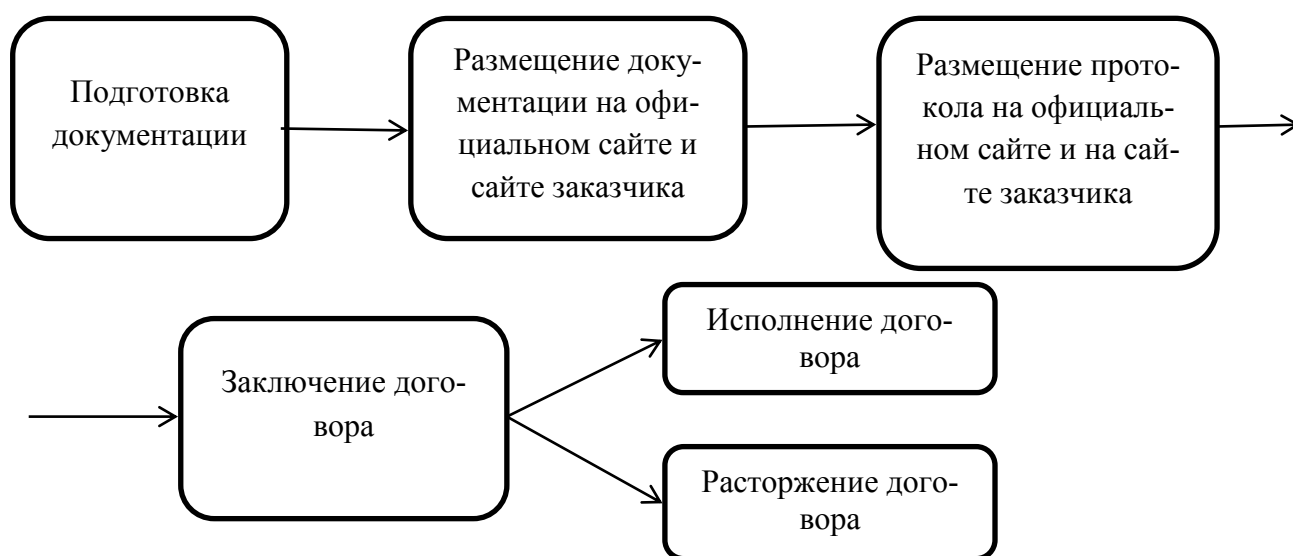


Рис. 5. Закупка у единственного источника

Ответственное лицо заказчика подготавливает документацию о закупке, которая включает: извещение, документацию, проект договора, необходимые приложения, а также обоснование закупки у единственного источника (рассматривается три коммерческих предложения, по которым выбирается наименьшая цена среди предложенных). Далее вся документация размещается на официальный сайт и сайт заказчика, после чего на официальном сайте формируется протокол и прикрепляется форма решения, которые также размещаются на сайте заказчика. После данных процедур подписывается двусторонний договор, который должен быть исполнен, в противном случае он расторгается.

Третий способ закупки – прямой договор. Данный способ может быть реализован, если сумма договора не превышает 100 тыс. р. Закупка посредством прямого договора представлена на рис. 6.

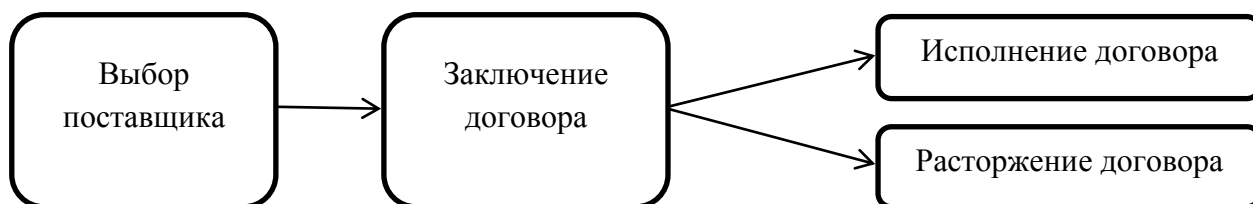


Рис. 6. Процедура закупки прямым договором

Заказчик сам решает, с кем будет заключать договор. Далее происходит двустороннее подписание договора и его исполнение либо расторжение.

Выбор того или иного способа закупки зависит от потребностей заказчика, а также от суммы договора.

В начале каждого месяца, следующего за отчетным, заказчик размещает на официальном сайте отчет по проведенным закупкам за отчетный месяц. Затем этот отчет автоматически экспортируется в Excel и размещается на сайте Заказчика нарастающим итогом (рис. 7).

Отчет о видах заключаемых договоров														
Период отчетности по договорам		с Января 2014 по Август 2014												
Отчет строится нарастающим итогом														
Организация		ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ИВАНО-МАТРЕНИНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА"												
Месяц, год	Договоры, заключенные по результатам закупок				Договоры, заключенные заказчиком по результатам закупки у единственного поставщика (исполнителя, подрядчика)				Договоры, заключенные заказчиком по результатам закупки, сведения о которой составляют государственную тайну или в отношении которой приняты решения Правительства Российской Федерации				Итого	
	Количество	Стоимость в руб.	Доля от общего количества в %	Доля от общего количества по стоимости в %	Количество	Стоимость в руб.	Доля от общего количества в %	Доля от общего количества по стоимости в %	Количество	Стоимость в руб.	Доля от общего количества в %	Доля от общего количества	Количество	Стоимость в руб.
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ "ГОРОДСКАЯ ИВАНО-МАТРЕНИНСКАЯ ДЕТСКАЯ КЛИНИЧЕСКАЯ БОЛЬНИЦА" (Заказчик)														
Январь 2014	0	0,00	-	-	0	0,00	-	-	0	0,00	-	-	0	0,00
Февраль 2014	0	0,00	0,00	0,00	4	1 093 826,00	100,00	100,00	0	0,00	0,00	0,00	4	1 093 826,00
Март 2014	0	0,00	0,00	0,00	6	1 780 834,60	100,00	100,00	0	0,00	0,00	0,00	6	1 780 834,60
Апрель 2014	0	0,00	0,00	0,00	9	2 627 513,60	100,00	100,00	0	0,00	0,00	0,00	9	2 627 513,60
Май 2014	1	539 000,00	0,78	2,66	127	19 689 565,31	99,22	97,34	0	0,00	0,00	0,00	128	20 228 565,31
Июнь 2014	3	2 581 418,80	0,91	8,17	326	29 020 493,57	99,09	91,83	0	0,00	0,00	0,00	329	31 601 912,37
Июль 2014	3	2 581 418,80	0,60	6,84	496	35 160 915,08	99,40	93,16	0	0,00	0,00	0,00	499	37 742 333,88
Август 2014	3	2 581 418,80	0,43	5,73	702	42 490 543,25	99,57	94,27	0	0,00	0,00	0,00	705	45 071 962,05

Рис. 7. Отчет о видах заключаемых договоров

В категорию «договоры, заключенные по результатам закупок» входят: закупки путем проведения конкурса, путем проведения аукциона, путем проведения запроса ценовых предложений. В категорию «договоры, заключенные заказчиком по результатам закупки у единственного поставщика (исполнителя,

подрядчика)» входят: закупка у единственного источника и прямые договоры. Договоры, заключенные заказчиком по результатам закупки, сведения о которой составляют государственную тайну или в отношении которой приняты решения Правительства Российской Федерации. Рассматриваемое нами автономное учреждение процедуры закупки не проводит. В крайнем столбце подводится итоговое количество договоров и их суммарная стоимость.

Таким образом, финансовое обеспечение закупок автономного учреждения здравоохранения при одноканальной модели финансирования может быть реализовано за счет трех источников, к которым относятся: бюджетные средства, внебюджетные средства и средства, поступающие из территориального фонда обязательного медицинского страхования. В ходе исследования выявлены положительные и отрицательные стороны современной практики финансирования медицинских учреждений, а также разработаны пути ее дальнейшего развития в условиях, когда выбор способа закупки остается за заказчиком, но при этом не должен нарушаться регламент Федерального закона № 223-ФЗ.

Список использованной литературы

1. Министерство здравоохранения Иркутской области [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.minzdrav-irkutsk.ru/tarifnye-soglasheniya>.
2. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 05.08.2000 г. № 117-ФЗ (ред. от 04.10.2014 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://www.consultant.ru/popular/nalog2/3_4.html#p9096.
3. О закупках товаров, работ, услуг отдельными видами юридических лиц [Электронный ресурс] : федер. закон от 18.07.2011 г. № 223-ФЗ (ред. от 12.03.2014 г.) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2014 г.). – Режим доступа: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=156121>.