

ЭФФЕКТИВНОСТЬ БЮДЖЕТНЫХ РАСХОДОВ НА СОЦИАЛЬНОЕ РАЗВИТИЕ РОССИИ (НА ПРИМЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ)

© Лали Владиславовна ЧЕБУХАНОВА

Российский университет дружбы народов, г. Москва, Российская Федерация, аспирант, кафедра финансов и кредита, e-mail: L.chebukhanova@mail.ru

© Ольга Алексеевна КУЗНЕЦОВА

Российский университет дружбы народов, г. Москва, Российская Федерация, кандидат юридических наук, доцент кафедры уголовного права и процесса, e-mail: o715575@mail.ru

Представлена методика оценки эффективности исполнения расходов консолидированного бюджета Российской Федерации на социальное развитие на примере здравоохранения. Расчет предлагается вести по соотношению темпов прироста расходов бюджета и ряда показателей. По результатам сравнения проводится оценка эффективности исполнения расходов бюджета. Анализ расходов бюджетных средств Российской Федерации представлен за 2006–2012 гг.

Результатом исследования стали предложенные мероприятия, направленные на повышение эффективности управления расходами бюджета Российской Федерации на здравоохранение. Предлагается к реализации комплекс мероприятий по оптимизации организационной структуры расходования, повышению качества планирования и исполнения расходов бюджетов.

В ходе исследования использовались системный подход и методы сравнительного анализа и аналогии, обобщения и экспертных оценок, а также статистические и математические методы.

Ключевые слова: бюджет; расходы; исполнение; эффективность; прирост; социальная политика; здравоохранение; развитие.

Необходимость оценки эффективности бюджетных расходов проистекает из значимости происходящей в России последние десять лет реформы общественных финансов. Она направлена на изменение качественной стороны исполнения бюджета и повышение отдачи заявленных расходов на развитие России.

Немаловажным показателем социального развития общества является уровень его здоровья. Для оценки эффективности расходов на здравоохранение в России предлагается рассмотреть различные статистические показатели, которые могут в наибольшей степени отразить эффективность или неэффективность расходования государственных средств на них (табл. 1). Проведем сравнительный анализ темпов прироста этих показателей и темпов роста расходов консолидированного бюджета РФ в разрезе бюджетной классификации. Графическое отображение этой тенденции можно увидеть на рис. 1.

В 2006 г. в России проводился новый этап реформирования здравоохранения, его развитие стало национальным приоритетом, соответственно, из федерального бюджета были выделены средства на увеличение зарплаты, переоснащение поликлиник, строительство медицинских центров и т. д. Видно,

что темпы прироста расходов бюджета и изменения показателей очень различаются. Например, расходы бюджета то увеличиваются, то снижаются, при этом изменение показателей с каждым годом все замедляется, несмотря на то, что те, которые должны сокращаться – сокращаются. Наблюдается положительная тенденция – расходы на здравоохранение заметно увеличиваются последние два года, а уровень здоровья увеличивается. Однако были отобраны ряд индикаторов, таких как численность медицинского персонала и больничных учреждений, которые заметно сокращаются с каждым годом (к 2011 г. их рост прекратился, а к 2012 г. и вовсе уменьшилось их количество). Данное наблюдение можно трактовать двояко. Количество болезней согласно статистике сокращается, в медицинских учреждениях вводят автоматизированные системы приема пациентов, а значит должно сокращаться количество как медицинских учреждений, так и медицинского персонала. Но повышается ли в таком случае качество получаемых медицинских услуг?

В рамках проекта EPSI Rating (Европейский Индекс Удовлетворенности Заинтересованных Сторон), по оценке социального сектора России, исследуются сферы школь-

ного образования, здравоохранения и общественного транспорта. Динамика индекса удовлетворенности потребителей социально-

го сектора с 2006 по 2012 г. приведена на рис. 2.

Таблица 1

Темпы прироста расходов консолидированного бюджета РФ на здравоохранение и физическую культуру и соответствующих показателей за 2006–2012 гг., %

Виды расходов	2006 г.	2007 г.	2008 г.	2009 г.	2010 г.	2011 г.	2012 г.
Расходы КБ на здравоохранение, физическую культуру и спорт	69,1	15,1	-1,9	5,3	-5,6	12,2	13,2
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении	2,0	1,5	0,6	1,2	0,1	1,3	0,6
Численность врачей, человек: на 10 000 человек населения	2,5	0,4	-0,6	1,0	0,6	2,2	-4,1
Численность среднего медицинского персонала, человек: на 10 000 человек населения	1,9	-0,9	-1,9	0,0	0,0	0,9	-0,8
Число больничных организаций	-21,1	-9,3	-4,4	0,0	-3,1	0,0	-1,6
Средний темп прироста положительных показателей	-3,7	-2,1	-1,6	0,5	-0,6	1,1	-1,5
Естественный прирост, убыль населения	-18,5	-31,8	-23,0	-31,3	-3,7	-46,1	-96,7
Все болезни	2,8	0,7	0,0	3,9	-2,2	2,2	-0,2
Численность лиц от 18 лет, впервые признанных инвалидами	-18,1	-24,8	-12,9	-3,3	-4,4	-5,7	-4,4
Численность лиц от 18 лет, впервые признанных инвалидами на 10 000 человек населения соответствующего возраста	-34,1	-7,3	-13,1	-3,6	-4,6	-5,7	-4,3
Средний темп прироста отрицательных показателей	-17,0	-15,8	-12,3	-8,6	-3,7	-13,8	-26,4

Примечание. Составлено и рассчитано автором на основе [1–3]

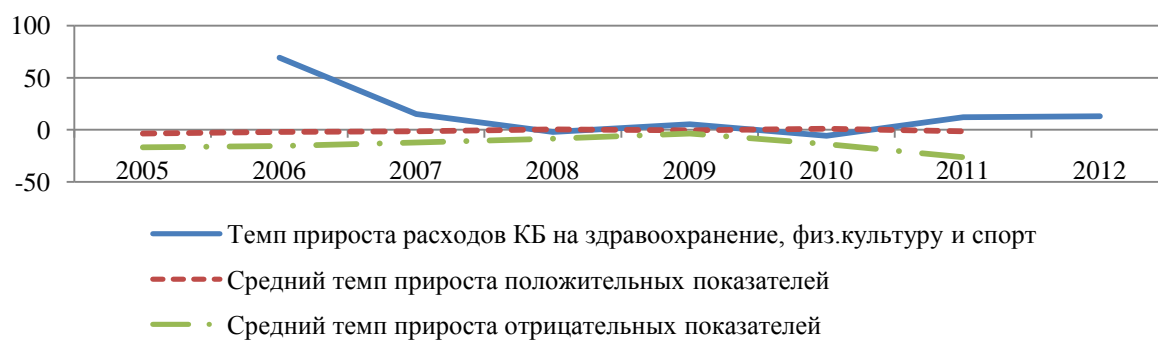


Рис. 1. Темпы прироста расходов консолидированного бюджета РФ на здравоохранение и ключевых показателей здравоохранения за 2006–2012 гг., % (составлено и рассчитано автором на основе табл. 1) [4]



Рис. 2. Динамика индекса удовлетворенности потребителей социального сектора, 2007–2013 гг. [5]

После трех лет резкого падения индекса удовлетворенности потребителей системой здравоохранения в России в 2012 г. снижение замедлилось, хотя тенденция по-прежнему остается негативной. По сравнению с другими европейскими странами, где проводятся исследования EPSI, это самая низкая оценка системы здравоохранения потребителями и по общеевропейской классификации по-прежнему рассматривается как «Неприемлемо низкий уровень». Российские потребители в среднем недовольны качеством оказания медицинских услуг, и такое восприятие системы здравоохранения сказывается на качестве оказания медицинской помощи, в т. ч. снижает эффективность усилий правительства по модернизации лечебных учреждений, т. к. люди просто не верят в изменения. Никаких серьезных качественных изменений, которые могли бы повлиять на рост удовлетворенности и доверия потребителей, в российском здравоохранении не происходит. Среди всех исследуемых отраслей сфера здравоохранения имеет самые низкие индексы, а с учетом сокращения бюджета и заявлений некоторых членов Правительства о возможном ухудшении качества медицинского обслуживания в следующем году, тенденция сохраняется негативная.

Таким образом, проведенный анализ позволяет сделать вывод о том, что увеличение и уменьшение количества выделяемых средств не всегда влияет на улучшение или ухудшение развития показателей. Зачастую, чем больше средств расходуется, тем хуже динамика того или иного показателя и тем

больше объем финансовых нарушений. Часто проблема неэффективности исполнения бюджета состоит в неправильной структуре их распределения в рамках одного направления. Однако наибольшее влияние на результативность и эффективность государственных расходов все-таки следует отдать качественному менеджменту и человеческому фактору.

1. Информация об исполнении консолидированного бюджета РФ за 2005–2013 гг. // Федеральное казначейство РФ. URL: <http://www.roskazna.ru/konsolidirovannogo-byudzheta-rf/> (дата обращения: 22.05.2014).
2. Россия в цифрах. 2013: краткий статистический сборник / Росстат. М., 2013.
3. Федеральная служба государственной статистики. URL: www.gks.ru. Загл. с экрана.
4. Показатели динамики: темп роста и темп прироста. URL: <http://univer-nn.ru/statistika/pokazateli-dinamiki-temp-rosta-i-prirosta/> (дата обращения: 22.05.2014).
5. Система здравоохранения России впала в депрессию // Единый инструмент для нефинансовой оценки организаций. URL: http://www.epsi-rating.ru/epsi_rating_socialindustry_ru_2013.html (дата обращения: 16.05.2014).

1. Informatsiya ob ispolnenii konsolidirovannogo byudzheta RF za 2005–2013 gg. // Federal'noe kaznacheystvo RF. URL: <http://www.roskazna.ru/konsolidirovannogo-byudzheta-rf/> (data ob-rashcheniya: 22.05.2014).
2. Rossiya v tsifrakh. 2013: kratkiy statisticheskiy sbornik / Rosstat. M., 2013.

3. Federal'naya sluzhba gosudarstvennoy statistiki. URL: www.gks.ru. Zagl. s ekrana.
4. Pokazateli dinamiki: temp rosta i temp prirosta. URL: <http://univer-nn.ru/statistika/pokazateli-dinamiki-temp-rosta-i-prirosta/> (data obrashcheniya: 22.05.2014).
5. Sistema zdravookhraneniya Rossii vpala v depressiyu // Edinyy instrument dlya nefinansovoy

otsenki organizatsiy. URL: http://www.epsi-rating.ru/epsi_rating_socialindustry_ru_2013.html (data obrashcheniya: 16.05.2014).

Поступила в редакцию 12.06.2014 г.

UDC 334.724

EFFICIENCY OF BUDGET EXPENDITURES FOR SOCIAL DEVELOPMENT OF RUSSIA (ON EXAMPLE OF HEALTH CARE)

Lali Vladislavovna CHEBUKANOVA, Peoples' Friendship University, Moscow, Russian Federation, Post-graduate student, Finances and Credit Department, e-mail: L.chebukhanova@mail.ru

Olga Alekseyevna KUZNETSOVA

Peoples' Friendship University, Moscow, Russian Federation, Candidate of Law, Associate Professor of Criminal Law and Procedure Department, e-mail: o715575@mail.ru

The method of estimating the efficiency of consolidated budget expenditures of the Russian Federation on social development health is considered. It is suggested to calculate by the correlation of the rate of budget expenditures growth and the growth of number of socio-economic indicators. The results of this comparison performs the budget expenditure efficiency. The analysis of epy budgetary funds expenses of the Russian Federation presents for 2006–2012.

The research results proposed measures aimed at increasing the effectiveness of expenses of the budget management of the Russian Federation on social policy. The realization of a complex of actions on optimization of the organizational structure of spending, improving the quality of planning and execution of the budgets cost is offered.

The study used a systematic approach and methods of comparative analysis and analogy, synthesis and expert estimates and statistical and mathematical methods.

Key words: budget; expenditures; performance; efficiency; growth; social policy; public health; development.