

СТАБИЛИЗАЦИЯ БАНКОВСКОЙ СИСТЕМЫ КАК ВАЖНЕЙШИЙ ФАКТОР ЭКОНОМИЧЕСКОГО РОСТА

Нигрицкая М. В.

Провозглашена очередная программа новой команды руководителей до 2001 года.

Экономическая политика российского государства, декларированная в программе, должна:

- обеспечивать высокие и устойчивые темпы роста экономики, опережающие темпы роста мировой экономики.
- обеспечивать новое качество роста, т. е. создание и освоение современных технологий.

Экономический рост может быть обеспечен только сочетанием накопления капитальных и интеллектуальных ресурсов, повышения эффективности их использования. А рычагом Архимеда, по мнению авторов программы, должна стать предпринимательская инициатива, для чего необходимы:

- гарантия частной собственности;
- обеспечение рыночной конкуренции и недопущение монополизации рынков;
- формирование адекватных современным задачам институтов рыночной инфраструктуры и прежде всего надежных финансовых учреждений.

Надежность финансовых учреждений зависит от стабильности банковской системы, а это важнейший фактор экономического роста.

Стабильность российской финансовой системы характерна в целом, как для развивающейся страны, но имеющей свои специфические черты. Если одни страны не могут окончательно порвать пуповину, связывающую ее с колониальным прошлым, то мы не можем порвать пуповину, связывающую нас с прошлым административно-директивным методом хозяйствования. И то, что у нас появилось нового, оно еще не прочно, легко ранимо.

К примеру, коммерческие банки. Самые зрелые из них имеют чуть больше 10 лет истории. Причем это были годы стагнации экономики и банки сами учились «жизни», не было практически никакой нормативной базы, не было специалистов по банковским технологиям. И тем не менее банковская система России сделала самый настоящий рывок в своем развитии. Российские банкиры стали разговаривать с западными банкирами на одном языке, стал наращиваться банковский капитал. По этому росту препятствовала нестабильная политическая и экономическая ситуация в стране. Огромная часть отечественного капитала ввиду недоверия к «власти имущим» оказалась спрятана на крайний случай (порядка 50 млрд. долларов внутри страны и более 100 млрд. долларов за рубежом). Капитал не работал на российскую экономику, обострились социально экономические проблемы России, резко сокращалось общественное производство. Выход из этой ситуации видится в том, что необходимо в полном объеме восстановить банковскую систему, создать условия для работы банковского капитала на отечественную промышленность.

Правительство ставит эти задачи и пытается их решать. В его программе снижение налогового бремени, в том числе и с финансовых учреждений, меры по ре-

структуризации государственного долга, поддержка малого и среднего бизнеса, защита российского производителя, стимулирование экспорта и попытка создания благоприятных условий для зарубежных и отечественных инвестиций. В этих условиях стабильность российской банковской системы во многом будет определяющим фактором развития и подъема экономики.

Условия российской экономики таковы, что к 2000 году в стране простаивало около 60% мощностей и зарегистрировано в качестве безработных более 15 млн. чел. квалифицированных специалистов. Российские предприятия на фоне полного отсутствия оборотного капитала не смогут нарастить собственными средствами соответствующие объемы производства. Нужны заемные средства, которые могут предоставить только банки. Готова ли банковская система взять на себя эту задачу? Можно с уверенностью сказать: да.

Центральный банк еще в «Основных направлениях единой государственной денежно-кризисной политики на 1999 год» отметил необходимость корректировки целей денежной кредитной политики и предлагал учитывать тенденции динамики ВВП и состояния платежного баланса. К 2000 году, когда четко стал проследиваться рост производства, у ЦБ создались благоприятные условия реализовать декларируемые программы. Со стороны ЦБ России для обеспечения стабильности банковской системы, как решающего фактора подъема экономики, должна быть гарантирована поддержка коммерческих банков.

Практика свидетельствует, что в стране, где нестабильная экономика, где необходимы серьезные усилия, чтобы преодолеть кризисные явления, без государственной поддержки не обходится ни один серьезный инвестиционный проект. Сокращение инвестиций в развитие производства в 5 раз за время реформ — результат ухода государственной ответственности за проведение инвестиционной политики и, в частности, Центральным банком.

В сегодняшних условиях необходима поддержка коммерческих банков со стороны государства и ЦБ в виде льгот и гарантий, которые бы стимулировали вложения коммерческими банками своего капитала в инвестиционные проекты. К сожалению, нельзя сегодня доверять каждому коммерческому банку. Чтобы выбрать такой банк в качестве инвестора, государству целесообразно провести углубленный финансово-экономический анализ коммерческих банков по их ликвидности, качеству активов, кредитоспособности и финансовой устойчивости.

Для инвестирования крупных проектов необходимо оформить под контролем ЦБ межбанковские соглашения в рамках, например, 7 регионов, созданных президентом. Кредитование инвестиционных проектов невозможно сегодня в полной мере без изменения правового поля, в котором работают коммерческие банки. Банки должны иметь льготы по налогообложению, так же как и предприятия, реализующие инвестиционные проекты. Им нужно создать условия, когда банк и предприятие не будут заинтересованы в сокрытии прибыли. Надо разрешить банкам создавать резервы на потери из прибыли до налогообложения, исключить налог с оборота.

На наш взгляд, счет, перспективным представляется участие коммерческих банков в финансировании проектов совместно с государственными структурами на долевом участии. Мною названы только некоторые меры, которые обеспечили бы, с одной стороны, стабильность банковской системы, а с другой стороны более успешно было бы реализовано предназначение банков в резком повышении эффективности производства. Стремление банков к участию в этом процессе просматривается более отчетливо.

На этапе определенного подъема производства появилась дополнительная потребность в финансовых средствах и российская банковская система оказалась готова не только к финансированию малого и среднего бизнеса, но и крупного производства.

И если мы наблюдаем отказ в финансировании, но только в силу низкой эффективности проектов. В тоже время коммерческие банки стоят почти в очередь, предлагая наперебой свои услуги такими предприятиями, как «Нижфарм», Борский трубный завод, ГАЗ, ПАЗ, Заволжский моторный завод и хотя их экономические показатели не в полной мере удовлетворяют требованиям банков. Но банки идут на дополнительные риски, так как эти предприятия работают и выпускают востребованную продукцию.

Сегодня банковская система и промышленность идут на встречу друг другу. На промышленных предприятиях в основном появились реальные собственники, которые стремятся не растащить остатки, а решать долговременные задачи. Они готовы идти па затраты, чтобы обеспечить в перспективе и рост производства и рост рентабельности, поэтому средства готовы вкладывать в эффективные проекты. И банки видят новые тенденции и устремления, поэтому готовы помогать таким предприятия. В данной ситуации четко стал прослеживаться рост кредитного портфеля. В общей сложности в конкретную экономику вложено было в 1999 году 30 млрд. рублей, в двое больше, чем за год до этого. Существенно растет количество кредитов сроком на 1 год и больше. Наибольший портфель кредитования имеют Нижегородский банк Сбербанка, Нижегородпромстройбанк. Нижегородский Банкирский Дом претендует на лидерство в деле предоставления долгосрочных кредитов. НБД банк предлагает микрокредиты (сумма кредита от 1000 до 10000 долларов) на срок до 2 лет и кредиты на развитие бизнеса в сфере производства более долгосрочные — до 3 лет и более. Сумма кредитов по этой программе достигает 200000 долларов. В НБД есть программа «Поддержка предприятия», по которой срок кредитования до 4 лет и сумма кредитов до 2 млн. долларов. Эта программа ярко выражена, как программа инвестиционного кредитования средних и крупных предприятий. Позитивные шаги по росту кредитного портфеля в коммерческих банках обусловлены во многом снижениями ставки рефинансирования со стороны ЦБ России. Предприятия более охотно берут кредиты, т. е. идет приток кредитных ресурсов в реальный сектор экономики.

Такая деятельность банков обеспечивается еще и тем, что они отработали методику формирования, исполнения и контроль бюджетов. И это уже становится частью сформированной корпоративной культуры банка. В современном понимании — это совокупность правил, норм и традиций, определяющих модели поведения, качество банковского менеджмента, стратегию и миссию банка, когорые являются оптимальными для достижения целей.

Информационные технологии позволяют сегодня оптимально смоделировать бюджетные параметры в банке в рамках всего бизнес-процесса. При таком подходе удастся, с одной стороны, предельно регламентировать действия сотрудников подразделений банка на различных уровнях управления, а с другой стороны, высвободить значительную часть рабочего времени за счет использования современных технических средств. Все это дает возможность выстраивать бизнес-процесс в целостную систему управления внутренней устойчивостью кредитной организации в зависимости от внешней экономической и политической ситуации. И чем устойчивей внешняя среда, тем эффективней работают банки, используя свои капиталы для подъема экономики.

"ОПЫТ СТРАХОВАНИЯ ЛЬГОТНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ В НИЖЕГОРОДСКОМ ФИЛИАЛЕ ОАО "РОСНО"

Во исполнении Постановления Правительства РФ от 17.07.95 №710 "О порядке и нормах льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского обеспечения инвалидов войны и других групп населения" и в соответствии с ФЗ "О ветеранах", Приказом Минздрава РФ от 23.01.98 №17 "О совершенствовании лекарственного обеспечения населения РФ" Нижегородский филиал страховой компании ОАО "РОСНО" совместно с Администрацией г. Дзержинска приступили к реализации эксперимента системы страхования лекарственного обеспечения групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения отпускаются бесплатно или со скидкой. В ходе подготовки эксперимента разработан и утвержден классификатор категорий населения и групп заболеваний при амбулаторном лечении которых лекарственные препараты и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно или со скидкой. Одновременно разработано "Положение о порядке формирования и использования резерва по страхованию лекарственного обеспечения".

В "Договоре по предоставлению лекарственной помощи населению" заказчиком выступает ОАО "РОСНО", исполнителем – Муниципальное аптечное предприятие, имеющее лицензию на фармацевтическую деятельность. В договоре предусмотрены права и обязанности сторон, организация работы и порядок оплаты, обязательства, освобождающие от ответственности, изменение и прекращение действия договора, порядок разрешения споров, срок действия договора.

В "Договоре страхования лекарственного обеспечения" в роли страхователя выступает Администрация г. Дзержинска, в роли страховщика – ОАО "РОСНО". Страховщик берет на себя обязательства по организации учета расходов на лекарственное обеспечение Застрахованного населения, на оплату лекарственных средств при наступлении страхового случая в пределах финансовых средств, выделенных Администрацией района. Численность Застрахованных определяется Дополнительным соглашением между Страхователем и Страховщиком. Страховая сумма, в пределах которой Страховщик несет ответственность за выполнение своих обязательств, определяется размерами условных ассигнований на обеспечение льготного лекарственного отпуска. Страховые взносы перечисляются ежемесячно, при не поступлении страхового взноса по истечении 10 календарных дней с даты, установленной по договору, – действие договора страхования приостанавливается. И в период приостановления Договора, если происходит страховой случай – Страховщик ответственности не несет. В связи с инфляционными процессами размер страховых взносов корректируется. По проводимому эксперименту разработан и утвержден перечень лечебно-профилактических учреждений, амбулаторного профиля г. Дзержинска, имеющих право на выписку рецептов, лекарственные средства по которым отпускаются бесплатно или с 50% скидкой и аптечных предприятий, имеющих право на отпуск лекарственных средств по льготным рецептам.

Этапы внедрения технологии фармацевтического страхования и результаты по ним следующие:

I этап. Организационный: подписание договора с Администрацией и аптечными учреждениями, утверждение жизненно-важных лекарственных препаратов,

установка компьютерной техники, формирование рабочих баз данных, обучение персонала аптек с программным средством, обеспечение врачей нормативной документацией по проведению эксперимента. Срок реализации этапа – 1,5 месяца.

На организационном этапе (с 15 мая по 1 июля) в 12 муниципальных аптеках города, задействованных в эксперименте, была установлена компьютерная программа и проведено обучение операторов. В Дзержинском представительстве Нижегородского филиала ОАО "РОСНО" приняты в штат врач-эксперт и администратор баз данных. Сформирована справочная база данных, необходимая для начала функционирования программы. Ввиду отсутствия достоверного регистра населения, имеющего права на льготы при получении лекарственных средств и изделий медицинского назначения начата регистрация лиц, обращающихся за получением льготных рецептов. В дальнейшем она проводилась в автоматизированном режиме в момент внесения в компьютер данных об отпущенных аптекой лекарственных препаратах. С этого момента ежемесячно формируется и пополняется реестр застрахованных, имеющих льготы, а также фиксируется и пополняется реестр застрахованных, имеющих льготы, а также фиксируется потребность в лекарственных препаратах. Лечебная сеть города Дзержинска включает 36 ЛПУ, по решению Администрации 27 из них являются участниками эксперимента по страхованию льготного лекарственного обеспечения. На организационном этапе с этими ЛПУ заключены договоры на оказание лечебно-профилактической помощи. Врачи обеспечены нормативно-справочной документацией, регламентирующей порядок выписки льготных рецептов. Первый страховой взнос в размере 600000 рублей поступил 30 июля 1999 года, с этого момента началась реализация второго этапа эксперимента.

II этап. Экспериментально-информационный: накопление информации по отчетным формам, по наращениям в технологической системе, обработка схемы движения финансовых потоков, накопление информации об удовлетворенности населения. Срок реализации – 6 месяцев.

Общее число застрахованных в городе Дзержинске – 292000 человек. В августе подлежали компенсации затраты в сумме 387898 рублей. В последующие месяцы затраты были значительно выше: в сентябре – 804975, в октябре – 965469, в ноябре – 887117 рублей, в декабре – 690917 руб. Таким образом, в первые месяцы работы стоимость отпускаемых медикаментов превышала предусмотренных договором ежемесячный страховой взнос (700 тыс. рублей). В ноябре с целью погашения задолженности Администрация повысила страховой платеж до 900 тыс. рублей. Однако неритмичность финансирования в предыдущие месяцы и недостаточное финансирование в декабре обусловили наличие постоянно растущей задолженности Администрации перед аптеками города. На 1 января 2000 года задолженность составила 743379 руб. По запросам Администрации проводилась текущая обработка информации о льготном лекарственном обеспечении населения города Дзержинска. Информация обрабатывалась в нижегородском филиале и в Отделе в соответствии со стандартными отчетными формами, предусмотренными в АСУМ "АПТЕКА".

III этап. Рабочий: контроль за ценообразованием в аптеках, за правильностью оформления документации во всех звеньях системы, работа с жалобами граждан, ограничение затратных механизмов в системе, контроля качества лечения. Срок реализации – весь период. Нижегородский филиал ОАО "РОСНО" с помощью автоматизированной системы учета рецептов и контроля расхода бюджетных

средств (АСУМ "АПТЕКА") ежемесячно представляет Управлению здравоохранения информацию о количественных показателях лекарственной помощи, на основании которой можно оперативно принимать решения относительно баланса объема финансовых средств и объема предстоящих расходов на оказание льготной лекарственной помощи. Выборочный контроль достоверности представляемых в адрес Администрации города Дзержинска отчетов Нижегородского филиала ОАО "РОСНО" в городе Дзержинске показал, что существует значительное расхождение между результатами обработки баз данных, проводимых Отделом, и отчетами, формируемыми филиалом в городе Дзержинске. Расхождения выявились по всем показателям (объем возмещения, количество рецептов и медикаментов). Это обусловлено целым рядом как объективных, так и субъективных причин:

- много рецептов не прошли компьютерную обработку (особенно в первые два месяца)
- не во всех аптечных предприятиях отчетный месяц начинается с 1-го числа месяца
- недостаточный опыт операторов на начальном этапе внедрения эксперимента и отсутствие навыков обработки баз данных

Анализ баз данных, предоставленных филиалом ОАО "РОСНО", позволил выявить значительные нарушения при выписке льготных рецептов. Так, например, узкие специалисты выписывали препараты, не соответствующие их профилю, код льготности не предполагал выписку определенных препаратов. Часто встречаются случаи выписки медикаментов в количестве, превышающем курсовые дозы, выписываются лекарственные средства, не входящие в ограничительный перечень, при проверке первичной медицинской документации подтверждения необходимости выписки КЭЖ не было, осуществлялась выписка одному застрахованному препаратов-аналогов (полипрагмазия).

Таким образом, к настоящему моменту филиал принципиально обеспечен экспертными методами и техническими средствами для организации работы по текущему мониторингу процесса выписки льготного лекарственного обеспечения. Необходимо продолжать повышение квалификации кадров филиала. Филиалу необходимо усилить контроль за обоснованностью выписки врачами города лекарственного обеспечения населения и активизировать работу по выверке регистра льготников.

Среднее месячное количество рецептов, выписываемых на 1000 жителей в городе Дзержинске, составляет 80, 2 рецепта (в расчет включены данные за сентябрь-декабрь). В Московской области этот показатель (по отчету за 1 полугодие 1999 года) составил 56,7 рецепта в месяц на 1000 жителей. Среднемесячные затраты на лекарственную помощь в расчете на 1000 жителей составили: в Дзержинске 2829,3 руб., в Московской области – 4044,1 руб. При этом среднемесячное количество пациентов льготных категорий населения, обратившихся за лекарственной помощью, в расчете на 1000 жителей составили: в Дзержинске – 34,25 человек, в Московской области – (данные за 1 квартал 1999 года) – 15,8 человек.

Таким образом, ситуация с финансовым обеспечением льготного лекарственного отпуска в Дзержинске значительно тяжелее, чем в Московской области. Это является одной из причин, обуславливающей рост задолженности перед аптечными предприятиями. Второй причиной является отсутствие в городе достоверного Регистра льготников. Третья причина – нарушения, допускаемые врачами города

и отсутствие стандартизации в выписке лекарственных средств по льготным рецептам.

Структура заболеваний, по поводу которых выписываются лекарственные средства в Дзержинске и в Московской области, существенно различаются. Так, в Московской области наибольшая доля затрат бюджета выпадает на компенсацию препаратов для лечения сахарного диабета (44,2%) и злокачественных новообразований (23,4%). В Дзержинске, имеющем другую медико-демографическую структуру населения (молодое население, работающее на предприятиях химического производства), структура потребления лекарственной помощи иная. Основными заболеваниями льготных категорий населения являются нервно-психические расстройства и болезни органов кровообращения. Даже поверхностное сравнение потребления лекарственной помощи в Московской области и Дзержинске показывает, как велика региональная специфика обеспечения населения льготных групп лекарственными средствами. В этой связи представляется неправомерным использование расчетов нормативов потребления, проведенных специалистами Отдела для Московской области. Эти расчеты необходимы для планирования и развития страхования лекарственного обеспечения как в Нижегородской области, так и в других регионах РФ. Кроме того, классификация лекарственных средств и нормативов их потребления должна приводиться в соответствие с принятыми в регионе нормативными документами, которые также имеют весьма существенную региональную специфику.

В Нижегородской области с 15.03.1999 принят к исполнению Перечень лекарственных средств и изделий медицинского назначения, отпускаемых по бесплатным и льготным рецептам, содержащий 247 позиций. Список включает как торговые наименования, так и международные непатентованные наименования, с указанием лишь форм выпуска лекарственных средств, без конкретизации дозировки. В этом Нижегородский перечень отличается от Перечня лекарственных средств и изделий медицинского назначения, отпускаемых по рецептам врачей бесплатно или со скидкой, утвержденного в Москве Распоряжением Мэра от 29. 01. 99 № 54-РМ.

Аналогичная структура организации перечня лекарственных средств принята в Московской области Постановлением Губернатора от 19. 05. 99 № 177-ПГ, но в отличие от Нижегородского и Московского Перечней, являющихся по своему назначению ограничительными, в Московской области утвержденный список используется лишь как рекомендательный. Им регламентируется Обязательный ассортиментный перечень аптечных предприятий. Однако в силу отсутствия другого регламентирующего льготный отпуск документа ряд территорий Московской области ориентируется именно на него.

При этом следует отметить, что система классификации лекарственных средств по клинко-фармацевтическим группам различна в Нижегородской и Московской областях (в Москве классификация по КФГ в документах, утверждающих Перечень, отсутствует). Учитывая, что сходные по своему функциональному назначению ограничительные Перечни Москвы и Нижегородской области различны по структурному оформлению, и, соответственно, сходные по структурному оформлению Перечни Нижегородской и Московской области имеют разное функциональное назначение (последний не является ограничительным), возможно лишь поверхностное сравнение этих документов.

Таблица 1

**Сравнительные параметры ограничений по лекарственному отпуску
г. Н. Новгород, г. Москва, Московской области**

Сравнительный параметр	Нижний Новгород	Москва	Московская область
ограничения на льготный лекарственный отпуск	регламентирует	регламентирует	не регламентирует
классификация по КФГ	проведена	не проведена	проведена
количество наименований	250	288	379
количество КФГ	35	-	56
дозировка	не указана	конкретизирована	не указана

Таблица 2

Перечень некоторых клинко-фармацевтических групп лекарственного обеспечения Нижегородской и Московской области

КФГ	Всего в Нижегородском областном перечне	Всего в Московском областном перечне	Всего совпадений
Нейролептические средства, транквилизаторы, ноотропные вещества	18	11	4
Психостимулирующие вещества, антидепрессанты, противосудорожные средства	23	13	5
Аналгезирующие, жаропонижающие и противовоспалительные средства	7	17	5
Спазмолитические и гипотензивные средства	28	31	16
Антибиотические и противомикробные препараты	15	31	15
Противоопухолевые	39	31	15

Как видно из представленных данных, препараты, регламентируемые Перечнями в Нижегородской и Московской областях, значительно различаются, особенно в отношении специфических лекарственных средств. Для Нижегородского Перечня, регламентирующего льготный отпуск, характерен значительно больший удельный вес препаратов, применяемых для лечения в психиатрической и онкологической практике, и незначительная доля препаратов неспецифических групп, при этом, в списке значительно больше более современных и дорогостоящих препаратов, чем в обязательном ассортиментном перечне Московской области. Сравнение Перечня лекарственных средств, реально выписываемых в городе Дзержин-

ске и регламентируемых Нижегородским областным ограничительным перечнем, показывает несовершенство последнего для применения в городе Дзержинске. Так, врачи города не выписывают препаратов, относящихся к 75 группам МНН, упомянутым в Перечне, при этом 100 МНН, не входящих в областной Перечень, постоянно используется при лечении льготных категорий граждан города Дзержинска. Таким образом, Областной Перечень на 70% не соответствует потребностям населения льготных категорий и сложившимся в городе медицинским требованиям.

ВЫВОДЫ

1. Влияние филиала ОАО "РОСНО" на процесс управления затратами по обеспечению льготного лекарственного отпуска на информационном этапе эксперимента минимально, однако накопленные данные уже позволяют проводить анализ фактов, влияющих на финансовый результат и осуществлять мероприятия по оптимизации процесса обеспечения населения льготной лекарственной помощью.

2. Задачи, которые должен решить филиал для оптимизации затрат на лекарственное обеспечение населения города Дзержинска, стандартны. Это:

- создание достоверного регистра льготных категорий населения и обеспечение контроля за соблюдением порядка выписки бесплатных лекарственных средств исключительно лицам, имеющим право на льготы
- организация контроля за соблюдением правил выписки лекарственных средств всем категориям больных лишь в объемах, предусмотренных законодательством РФ
- принятие решения о сокращении сроков, на которые выписываются медикаменты
- контроль за обеспечением медикаментами при стационарном лечении
- контроль за соответствием объемов лекарственной помощи категории льготности и диагнозу.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Акерман С. Г.* Добровольное медицинское страхование. РЮИД. 1995.
2. *Балабанов И. Т.* Риск – менеджмент. М.: Финансы и статистика. 1996.
3. *Гвозденко В. В.* Основы страхования.
4. *Девид Бланд.* Страхование: принципы и практика. М. Финансы и статистика. 1998.
5. *Шахов В. В.* Страхование: Учебник. ЮНИТИ. 1997.