

**ФИНАНСИРОВАНИЕ  
СИСТЕМЫ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

# **ОСНОВНЫЕ ИСТОЧНИКИ СРЕДСТВ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:**

- ❖ **Налогооблажение**
- ❖ **Взносы в систему социального страхования**
- ❖ **Взносы на добровольное медицинское страхование**
- ❖ **Прямые платежи населения**

## СЛЕДОВАТЕЛЬНО

- Формирование фондов здравоохранения осуществляется при участии населения, государства и предприятия.
- По степени их участия сложились три основные системы экономического функционирования здравоохранения: государственная, страховая и смешанная.

# ГОСУДАРСТВЕННАЯ СИСТЕМА

- основана на принципе прямого финансирования лечебно-профилактических учреждений и гарантирует бесплатную медицинскую помощь населению.

# СТРАХОВАЯ СИСТЕМА

- В основу заложен принцип участия граждан, предприятий или предпринимателей в финансировании охраны здоровья напрямую или через посредничество страховых медицинских организаций.

# ЧАСТНАЯ МЕДИЦИНА

- Представлена частнопрактикующими врачами, клиниками и больницами, находящимися в индивидуальной собственности.

- Финансирование системы здравоохранения через налогообложение является одной из распространенных форм, как экономически развитых, так и слаборазвитых стран. При финансировании здравоохранения через *государственный бюджет* использовались различные варианты.

- В ряде стран Англия, Дания, Ирландия, Канада и др. основная часть фондов здравоохранения формируется государством (50-90%), действует **государственные формы медицинского обслуживания**, финансируемые из общих бюджетных поступлений.

- В Италии, Швеции, Исландии и Финляндии финансирование здравоохранения идет за счет целевых взносов на трехсторонней основе, где преобладают государственные субсидии.

- В Великобритании действует **Национальная система здравоохранения**, охватывающая население независимо от социального статуса и финансовых возможностей бесплатной медицинской помощью.
- Более 80% населения Великобритании полагается на НСЗ, которая финансируется за счет подоходных налогов. 17% населения предпочитают частную службу здравоохранения.
- Более 25% общественных расходов на здравоохранения тратятся на обеспечение первичной медицинской помощи.

- Недостатки:
- Зависимость от общей экономики, неустойчивость бюджета;
- Авторитарность управления;
- Отсутствие стимулов ЛПУ и населения к здоровью;
- Политическая подконтрольность рассматривается как позитивно, так и негативно (государство приоритетно);

# ФИНАНСИРОВАНИЕ ЧЕРЕЗ СИСТЕМУ СОЦИАЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

- В большинстве стран (Германия, Франция, Нидерланды, Бельгия и др) функционирует страховая система медицинского обслуживания, при которой общественные фонды здравоохранения формируются главным образом за счет взносов населения и предпринимателей при минимальном финансовом участии государства. Во всех этих странах фонды находятся под контролем государства и являются частью государственных.

# МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

- Это система, предусматривающая выплаты потенциального потребителя медицинской помощи третьей стороне, в форме страховых взносов, которые в случае болезни пойдут на компенсацию расходов учреждению или лицу оказавшему помощь.