

ОСНОВЫ финансирования здравоохранения


Формирование рыночных отношений в здравоохранении. Основы финансирования здравоохранения. Общие положения.

Стало признанным, что здоровье – категория не только социальная, но и экономическая, несмотря на то, что не относится к товарно-денежным категориям и не представляет собой товар, продаваемый и приобретаемый на рынке.


Здоровье соответственно не имеет рыночной цены, хотя и обладает высшей ценностью для общества и индивидуума.

Вместе с тем на сохранение, укрепление, восстановление здоровья государству приходится затрачивать огромные ресурсы.

Здоровье, таким образом, обладает стоимостью, что позволяет рассматривать его в опосредованной форме как категорию экономическую.



Экономика здравоохранения –
отраслевая экономическая наука,
которая исследует действие объективных
экономических законов, влияющих на
удовлетворение потребностей населения
в сохранении и укреплении здоровья.



Организации здравоохранения в рамках законодательства осуществляют экономическую деятельность – производство и реализацию медицинских товаров и услуг, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения, используя при этом различные финансовые, материальные, трудовые, информационные и другие ресурсы.

Формирование рыночных отношений в здравоохранении

Рынок медицинских товаров и услуг

– сегмент рынка, предоставляющий медицинские товары и услуги для сохранения и улучшения здоровья населения.

Он дает возможность получать и оказывать медицинские услуги, гарантирует их необходимый объем и соответствующий уровень качества



Рынок в здравоохранении включает в себя целую систему взаимосвязанных рынков:

- *медицинских услуг;*
- *лекарственных препаратов;*
- *труда медицинского персонала;*
- *научных разработок;*
- *медицинских технологий;*
- *медицинского оборудования и др.*

Различают следующие основные понятия рынка:

СПРОС

ПРЕДЛОЖЕНИЕ

УСЛУГА

ЦЕНА

КОНКУРЕНЦИЯ

МАРКЕТИНГ

Спрос (потребность) – это количество медицинских товаров и услуг, которое желает и может приобрести общество (отдельные пациенты) в данный период времени по определенной цене.

Виды спроса:

Отрицательный спрос: на прививки, прием к врачам отдельных специальностей, болезненные, дорогостоящие процедуры и др.

Скрытый спрос: отдельные пациенты могут испытывать потребность, которую невозможно удовлетворить с помощью имеющихся на рынке медицинских товаров и услуг, например, услуги семейного врача, одноразовые изделия медицинского назначения, сервисные услуги, индивидуальное питание в стационаре и др.

Падающий спрос: например, в последнее время упал спрос на шприцы, системы переливания крови многократного использования, гипотензивные препараты отечественного производства, поэтому рынок отреагировал повышенным предложением на шприцы и системы переливания крови одноразового использования, импортные лекарственные препараты.

Виды спроса:

Нерегулярный спрос: обусловлен сезонными временными колебаниями, например, спрос на санаторно-курортное лечение выше в весенне-летний период, чем в осенне-зимний.

Обращения к отдельным врачам-специалистам зависят от сезонности некоторых заболеваний (грипп, язвенная болезнь, вирусный гепатит и др.).

Чрезмерный спрос: чрезмерный спрос на ургентную медицинскую помощь в праздничные и *послепраздничные* дни, когда больные, страдающие хроническими заболеваниями, нарушают диету, режим, злоупотребляют алкоголем; возрастает уровень травматизма.

Предложение – количество медицинских товаров и услуг, которое производители могут оказать за определенный период времени населению.

Предложение, при прочих равных условиях, также меняется в зависимости от изменения цены: по мере роста цен производители (продавцы) предлагают пациентам большее количество товаров и услуг.

При падении цены их заинтересованность уменьшается и, соответственно, уменьшается объем производимых ими товаров и услуг.

Медицинская услуга – мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику заболеваний, их диагностику и лечение, а также медицинскую реабилитацию, имеющих самостоятельное законченное значение и определенную стоимость и оказываемых работниками, имеющими высшее или среднее медицинское образование.

Медицинская услуга может быть:

Простая медицинская услуга - неделимая услуга, например, диагностическая манипуляция, осмотр врача и др.

Комплексная услуга может быть представлена как совокупность простых услуг, отражающих сложившийся в каждом конкретном учреждении технологический процесс оказания медицинской помощи при данной болезни.

Медицинская услуга может быть:


Стандартные медицинские услуги в основном оказываются по унифицированной технологии для подавляющего большинства пациентов и имеют относительно устойчивое ценообразование.

Индивидуальные медицинские услуги обладают широким спектром манипуляций диагностических, лечебных процедур, большим набором лекарственных средств и изделий медицинского назначения.

Они имеют дифференцированные прейскуранты цен, максимально учитывающие индивидуальность затрат при их выполнении.

Специфическими особенностями медицинских услуг являются:

- **неосвязаемость;**
- **несохраняемость;**
- **вариабельность качества;**
- **неоднозначность в оценке результата;**
- **медицинская услуга – это продукт не только производителя (медицинского работника), но и потребителя (пациента).**



Неосвязаемость. Медицинскую услугу невозможно увидеть, услышать, потрогать, осязать до момента ее потребления. Ни одному пациенту никогда не удастся заранее узнать абсолютно все о потребительских свойствах оказываемых ему услуг. Любая информация об этом, даже исходящая от лечащего врача, всегда будет иметь вероятностный характер. Оценка потребительских свойств медицинских услуг проводится, как правило, на уровне субъективного восприятия их результативности (полезного эффекта и побочных действий), ощущений и эмоциональных переживаний пациентов.

Несохраняемость. В отличие от товаров как медицинского, так и немедицинского предназначения, которые сначала производятся, затем какое-то время могут храниться на складе или стоять в магазине с целью продажи, медицинская услуга характеризуется тем, что процесс ее производства совпадает с процессом реализации. Медицинские услуги не подлежат хранению и накоплению с целью последующей реализации. Нельзя, например, воспользовавшись возросшим спросом на тот или иной вид медицинских услуг, вначале накопить, а затем мгновенно «выбросить» их со склада на рынок.

Вариабельность качества. Медицина — это творческий процесс, который отличается высокой индивидуальностью и нестандартностью профессионального подхода к пациенту, а в итоге, порой, непредсказуемостью результатов.

Несмотря на строгую регламентацию медицинской деятельности, в здравоохранении не может быть единого, обезличенного подхода к лечению больных даже с одной и той же патологией. Поэтому в диагностическом и прогностическом аспектах качество медицинских услуг может колебаться в широких пределах. Оно зависит, прежде всего, от квалификации медицинского работника, оснащенности лечебно-профилактического учреждения, доступности медицинской помощи, времени и места оказания услуги, от того, кто является ее потребителем, и многих других факторов.

Неоднозначность в оценке результата. Медицинскую услугу не всегда можно оценить только положительно.

Например, при ампутации ноги пациенту мы получим положительный медицинский эффект: больной остался жив и сможет выполнять какую-либо работу в специально созданных условиях, но он стал инвалидом — это отрицательный социальный эффект.

Медицинская услуга – это продукт не только производителя (медицинского работника), но и потребителя (пациента).

Качество медицинской услуги формируется в результате согласованных действий медицинского работника и желания пациента получить пользу.

Результат лечения будет во многом зависеть от того, насколько точно больной выполняет рекомендации и назначения.

Несвоевременное обращение за медицинской помощью также может стать причиной неблагоприятного исхода, что не зависит ни от уровня квалификации медицинского персонала, ни от характера его действий.

Цена – это та сумма денег, за которую «покупатель» может купить, а «продавец» готов продать этот товар или медицинскую услугу.

Цены представляют собой мощный и в то же время гибкий рычаг управления экономикой.



С учетом того, что цена органично связана с предложением и со спросом, выделяют следующие понятия:

- *цена спроса;*
- *цена предложения;*
- *цена равновесия.*


Цена спроса – такая рыночная цена при таком состоянии спроса и предложения, когда складывается рынок покупателя. По этой цене «покупатель» способен купить медицинскую услугу или товар.

Выше этого предела цена подняться не может, так как у пациентов не будет возможности ее приобрести.

Цена предложения – рыночная цена при таком состоянии спроса и предложения, когда складывается так называемый рынок продавца. Это цена, по которой «продавец» предлагает свою услугу или товар. При этом цена предложения должна окупить затраты на производство медицинского товара и услуги.

При равенстве спроса и предложения на рынке устанавливается так называемая цена равновесия.

При снижении цены спрос увеличивается, так как люди хотят приобрести больше товаров или услуг, и, наоборот, при увеличении цены спрос может пойти на спад.





Таким образом, рыночный механизм обеспечивает динамическое равновесие между спросом и предложением.

Рынок в данном случае действует как саморегулирующаяся система, эффективный механизм взаимодействия спроса, предложения и конкуренции по формированию цен, объемов производства и продаж, а также уровня потребления товаров и услуг.

Кроме того, он обеспечивает повышение эффективности производства, качества продукции.

Однако рыночное саморегулирование не имеет всеобщего характера и должно дополняться механизмами государственного регулирования, что является основополагающей идеей совершенствования рыночных механизмов в социально значимых областях экономики.

Особенно это актуально для рынка товаров и услуг в здравоохранении.




Конкуренция – состязание между экономическими субъектами, борьба за рынки сбыта товаров и услуг с целью получения более высоких доходов, других выгод.

Конкурентная борьба за экономическое выживание и процветание — закон рыночной экономики.

На рынке товаров и услуг здравоохранения конкурентными участниками могут быть:

- *государственные, муниципальные учреждения здравоохранения — по реализации государственного (муниципального) задания на конкурсной основе;*
- *организации, производящие аналогичные товары и услуги для нужд здравоохранения;*
- *частнопрактикующие врачи и фармацевтические работники, предоставляющие аналогичные медицинские товары или услуги медицинского назначения.*

Изучение конкурентов, выделение их сильных и слабых сторон крайне важно для завоевания определенной доли рынка медицинских услуг. Сравнив свои услуги с услугами конкурентов, можно определить свои конкурентные преимущества, позиции на рынке.




Конкурентные преимущества – уникальные, особенные черты медицинских организаций, которые отличают их от других.

Именно они помогают получить прибыль выше, чем другие, производящие и оказывающие одинаковые медицинские товары и услуги.

Определяя конкурентные преимущества, важно ориентироваться на пациентов, на их потребности и быть уверенным, что эти преимущества воспринимаются ими как таковые.

Можно выделить следующие конкурентные преимущества:

- *высокая репутация организации здравоохранения;*
- *высокое качество оказываемых медицинских товаров и услуг;*
- *ориентация на пациента, его запросы и пожелания;*
- *достаточная материально-техническая база, высококвалифицированный персонал, современное оборудование, устойчивое финансовое обеспечение;*
- *уникальность предлагаемых медицинских товаров и услуг;*
- *приемлемые для пациентов цены, не превышающие или ниже цен на аналогичные медицинские товары и услуги других участников рынка.*



Менеджмент – рациональное управление современным производством для достижения его высокой эффективности и оптимального использования ресурсов.

Другими словами, менеджмент – это вид деятельности по эффективному использованию материально-технических, финансовых, кадровых и других ресурсов в решении поставленных задач.

Управление – это функция организованных систем различной природы (биологических, социальных, информационных и др.), обеспечивающая сохранение их определенной структуры, поддержание режима деятельности, реализацию их целей и программ.

Общие положения финансирования

Обеспечение системы здравоохранения необходимыми финансовыми ресурсами для оказания населению качественной и доступной медицинской помощи остается ключевой проблемой политики государства в области охраны здоровья граждан.

Финансовая система – совокупность законов, правил, норм, регулирующих финансовую деятельность и финансовые отношения государства.

Финансовая система включает в себя:

- *финансы предприятий, организаций, отраслей;*
- *бюджетную, кредитно-банковскую, страховую системы;*
- *фондовый рынок.*

Финансирование – обеспечение физического или юридического лица финансовыми средствами для безвозвратного расходования на определенные цели: медицинские, хозяйственные, бытовые, управленческие и др.

Источники финансирования здравоохранения

В настоящее время в системе здравоохранения Российской Федерации действуют две экономические формы оказания гражданам медицинской помощи.

Первая – бесплатная, за счет средств бюджетов всех уровней, обязательного медицинского страхования и других поступлений.

Вторая – платная, за счет средств граждан, предприятий и других источников.

Основные источники финансирования:

- средства бюджетов всех уровней;
- средства ОМС;
- средства государственных внебюджетных фондов и целевых бюджетных фондов;
- средства ДМС;
- доходы организаций от предпринимательской деятельности;
- добровольные взносы и пожертвования;
- и другие не запрещенные законом поступления

В соответствии с новым законом о совершенствовании правового положения и реформе финансирования государственных и муниципальных учреждений все государственные и муниципальные учреждения будут разделены на три типа:

- *казенные;*
- *автономные;*
- *бюджетные.*

Установлен срок переходного периода для вступления в силу положений закона с 1 января 2011г. до 1 июля 2012 г.

Казенные учреждения - государственные (муниципальные) учреждения нового типа, которые будут перечислять все доходы, полученные от приносящей доход деятельности, в бюджет.

При этом казенное учреждение будет отвечать по своим обязательствам только находящиеся в его распоряжении денежными средствами, полученными в рамках сметного финансирования. При недостаточности указанных денежных средств субсидиарную ответственность по обязательствам такого учреждения несет собственник его имущества.

Перечень казенных учреждений:


- разнообразные военные ведомства;*
- следственные изоляторы;*
- исправительные учреждения;*
- психиатрические больницы;*
- лепрозории*

Большинство организаций здравоохранения являются бюджетными учреждениями, то есть государственными (муниципальными) учреждениями, финансовое обеспечение которых, в том числе по оказанию государственных (муниципальных) заданий, осуществляется за счет средств соответствующих бюджетов.


Особенностью большинства бюджетных организаций здравоохранения является то, что они финансируются как непосредственно из бюджета собственника (РФ, субъекта РФ, муниципального образования), так и за счет бюджетов государственных внебюджетных фондов (Федерального и территориального фондов ОМС, Фонда социального страхования РФ, Пенсионного фонда РФ).

Важным источником финансирования здравоохранения являются:


- *средства обязательного медицинского страхования (ОМС);*
- *добровольного медицинского страхования (ДМС).*



**Фонд социального страхования РФ –
специализированное
финансово-кредитное учреждение
при Правительстве РФ.**




Основными задачами Фонда социального страхования являются:
обеспечение гарантированных государством пособий по временной нетрудоспособности, беременности и родам, по уходу за ребенком, санаторно-курортному лечению, реализации государственных программ охраны здоровья работающих, национального проекта «Здоровье» и др.



В настоящее время за счет средств социального страхования оплачивается санаторно-курортное лечение участников ликвидации последствий аварии на Чернобыльской АЭС, медицинская реабилитация пострадавших в результате несчастных случаев на производстве, санаторно-курортное лечение детей, долечивание больных, перенесших острый инфаркт миокарда, острое нарушение мозгового кровообращения, операции по поводу аортокоронарного шунтирования и других заболеваний, в специализированных санаториях (отделениях).

С 2006 года из средств Фонда социального страхования финансируются родовые сертификаты, являющиеся источником дополнительного финансирования акушерской службы, а также углубленные медицинские осмотры работников промышленных предприятий, связанных с вредными условиями труда.



Наряду с ассигнованиями, выделяемыми из бюджетов всех уровней и государственных внебюджетных фондов, бюджетные учреждения здравоохранения имеют дополнительные источники доходов (внебюджетные средства), которые они получают от разных предприятий, организаций, учреждений, граждан за выполнение различных видов медицинских услуг.


Привлечение этих источников, как правило, является инициативным делом руководителя организации здравоохранения.

Выделяют четыре вида внебюджетных средств:

1. Средства от оказания платных услуг - основной источник внебюджетных средств бюджетных организаций, включает доходы, получаемые от производства и реализации медицинских товаров и платных медицинских услуг. По этим средствам составляется смета доходов и расходов, которая подписывается руководителем и главным бухгалтером бюджетной организации здравоохранения.

2. Депозитные - денежные средства, поступающие во временное хранение бюджетным учреждениям с обязательством возврата по требованию владельца.

К ним относятся залоговые средства (при проведении аукционов), денежные средства больных, находящихся на стационарном лечении в больничных учреждениях, заработная плата работников, находящихся в командировке и т.д.



3. Безвозмездные поступления от физических и юридических лиц, от международных организаций и правительств иностранных государств, в том числе добровольные пожертвования – к ним относятся денежные средства, получаемые бюджетными учреждениями от предприятий, учреждений и организаций. Например, суммы благотворительной помощи, добровольные пожертвования, стоимость имущества, безвозмездно переданного учреждениям здравоохранения и др.

4. Средства от иной приносящей доход деятельности - денежные средства, не входящие в предыдущие группы (плата за больничное общежитие, пансионат, оплата за сервисные услуги, не относящиеся к платным медицинским услугам и др.).


В отношении этих видов внебюджетных средств права руководителей бюджетных учреждений ограничены.

Так, распорядители бюджетных кредитов не имеют права даже временно использовать денежные средства из депозитов на текущие потребности своего учреждения.

Депозитные средства возвращаются по первому требованию владельца.

Государственные и муниципальные медицинские учреждения могут оказывать платные услуги населению при наличии лицензии.

При этом медицинские учреждения обязаны обеспечивать соответствие предоставляемых населению платных медицинских услуг (сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи) требованиям федеральных или региональных медико-экономических стандартов.



Медицинские учреждения обязаны обеспечить граждан бесплатной, доступной и достоверной информацией, включающей в себя сведения о местонахождении учреждения (месте его государственной регистрации), режиме работы, перечне платных медицинских услуг с указанием их стоимости, об условиях предоставления и получения этих услуг, включая сведения о льготах для отдельных категорий граждан, а также сведения о квалификации и сертификации специалистов.

Предоставление платных медицинских услуг (сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи) оформляется договором, которым регламентируются условия и сроки их получения, порядок расчетов, права, обязанности и ответственность сторон.

Оплата за медицинские услуги производится в учреждениях банков или в медицинском учреждении.

Расчеты с населением за предоставление платных услуг осуществляются медицинскими учреждениями с применением контрольно-кассовых машин.

Медицинские учреждения обязаны выдать потребителю кассовый чек или копию соответствующего документа, подтверждающие прием наличных денег.

Пациенты, пользующиеся платными медицинскими услугами (сверх гарантированного объема бесплатной медицинской помощи), вправе требовать предоставления информации о наличии лицензии, сертификатов специалистов, методики расчета стоимости оказанной услуги и др.

Финансовый контроль в здравоохранении

Финансовый контроль - контроль за целевым использованием финансовых средств системы здравоохранения, а также за соблюдением действующего финансового законодательства.

Объектом финансового контроля в здравоохранении является финансово-хозяйственная деятельность организаций здравоохранения.


Важнейшей задачей финансового контроля является реализация единой финансовой политики, а также контроль за целевым и эффективным использованием финансовых средств в системе здравоохранения.

Финансовый контроль осуществляют в виде предварительного, текущего и последующего контроля.

Предварительный контроль, например, на стадии составления, рассмотрения проекта территориальной Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи на очередной финансовый год осуществляется органом управления здравоохранением, финансовыми органами субъекта РФ, территориальным фондом ОМС.

Текущий и последующий контроль в процессе реализации Программы осуществляется:

- органом управления здравоохранением;
- финансовыми органами;
- контрольно-ревизионным управлением Министерства финансов РФ;
- Государственной налоговой инспекцией;
- Счетной палатой;
- Федеральным казначейством.



Организации, осуществляющие финансовый контроль в системе здравоохранения, действуют в пределах своей компетенции в соответствии с законодательством.

Они взаимодействуют между собой и с органами местного самоуправления.

Координацию их деятельности может осуществлять орган управления здравоохранением субъекта РФ в соответствии с заключенными соглашениями о взаимодействии.


На основе соглашений для проведения комплексных ревизий и тематических проверок разрабатываются и утверждаются совместные планы-графики.

Организации, осуществляющие финансовый контроль в системе здравоохранения субъекта РФ, в пределах своих полномочий имеют следующие права и обязанности:

- *проводить проверки и ревизии;*
- *давать указания по устранению выявленных нарушений и в случае их невыполнения направлять материалы проверок в исполнительные органы государственной власти по лицензированию медицинской и фармацевтической деятельности для приостановления или отзыва лицензии организации здравоохранения;*
- *проверять соблюдение финансового законодательства;*
- *осуществлять контроль за прохождением финансовых средств в сфере денежного обращения;*
- *осуществлять контроль за целевым и эффективным расходованием финансовых средств в организациях здравоохранения;*
- *направлять материалы о выявленных нарушениях в адрес правоохранительных органов.*

Финансовый контроль в системе здравоохранения осуществляется в следующих организационных формах:

- *ревизии и тематические проверки;*
- *экспертные оценки и аналитические расчеты;*
- *проверка документов и сведений;*
- *проверка системы учета и внутреннего контроля;*
- *инвентаризация денежных средств и материальных ценностей;*
- *анализ бухгалтерской и финансовой отчетности.*



**Таким образом, обеспечение постоянного
финансового контроля в системе
здравоохранения позволяет более эффективно
использовать финансовые ресурсы,
выделяемые государством для оплаты
оказываемой населению медицинской помощи.**



**БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ!**