

**ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
ЭКОНОМИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
ПЛАНИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.
ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

План:

1. Экономика здравоохранения, определение и задачи.(Адилям)
2. Виды эффективности здравоохранения.(Меруерт)
3. Понятие себестоимости услуг, калькуляции, классификации затрат медицинских учреждений.(Рамиля)
4. Виды медицинских услуг.(Камильжан)
5. Принципы оплаты труда медицинских работников в современных условиях.(Дилара)
6. Порядок оказания платных медицинских услуг в ЛПО.(Руслан)
7. Порядок составления сметы ЛПО.(Нурбек)
8. Определение понятий планирования и финансирования здравоохранения.(Малика)
9. Методика расчета бюджетного финансирования на одного жителя в год.(Марина)
10. Основные методы и формы планирования.(Нургуля)
11. Нормативы, применяемые в здравоохранении.(Фришта)
12. Методика составления плана здравоохранения.(Марина)
13. Виды планов в здравоохранении.(Заби)
14. Виды финансирования здравоохранения.(Назерке)

Экономика здравоохранения, определение и задачи.

- *Экономика ЗО* – отраслевая экономическая наука, предметом изучения которой является выявление взаимодействия ЗО как отрасли непроизводственной сферы народного хозяйства с обществом. Она исследует действие объективных экономических законов, условия и факторы обеспечения максимального удовлетворения потребности населения в медицинском обслуживании и охране здоровья населения при определенных затратах труда.

- Задачи экономики ЗО:

- 1. Правильное определение объема и рациональное использование экономических ресурсов, выделяемых на ЗО.
- 2. Обоснование неотраслевого экономического эффекта от ЗО и анализ внутриотраслевой эффективности использования ресурсов, имеющихся в системе ЗО (разработка методологии в оценке конечных результатов деятельности системы ЗО)
- 3. Изучение социально-экономических проблем, связанных с изменениями оплаты труда медицинских работников, теоретических и практических вопросов нормирования труда в ЗО
- 4. Изучение и оценка экономической эффективности деятельности учреждений ЗО на современном этапе
- 5. Экономическое обоснование удовлетворения потребностей населения в лечебно-профилактическом обслуживании
- 6. Проведение экономических экспериментов в ЗО.
- Методы экономического анализа в ЗО: бухгалтерский учет; статистический; экспертный; хронометражный; математического моделирования; экспериментальный; анкетирования; интервью и др.

Виды эффективности здравоохранения

- *Эффективность* – это понятие более широкое, которое характеризует эффект и показывает, как использовались материальные, трудовые и финансовые ресурсы при данном методе, вмешательстве, мероприятии. Различают медицинскую, социальную и экономическую эффективность.
- *Медицинская эффективность*
- *Социальная эффективность*
- *Экономическая эффективность*

Понятие себестоимости услуг, калькуляции, классификации затрат медицинских учреждений.

- **Себестоимость** — это стоимостная оценка используемых в процессе производства продукции (работ, услуг) природных ресурсов, сырья, материалов, топлива, энергии, основных фондов, трудовых ресурсов и других затрат на ее производство и реализацию.
- **Калькуляция** (от лат. *calculatio* — счёт, подсчёт) — определение затрат в стоимостной (денежной) форме на производство единицы или группы единиц изделий, или на отдельные виды производств. Калькуляция даёт возможность определить плановую или фактическую себестоимость объекта или изделия и является основой для их оценки.

Принято выделять три основных классификации затрат:

- **. По участию** в процессе оказания медицинских услуг расходы (затраты) разделяются на основные и накладные.
- **. По порядку** отнесения на услуги (по способу отнесения на себестоимость конкретной услуги) затраты разделяются на прямые и косвенные.
- **. По степени** зависимости от объемов оказываемых услуг (по отношению к объему оказываемых услуг; по динамике затрат) затраты делятся на условно-постоянные (постоянные) и условно-переменные (переменные).

Медицинские услуги.

- Медицинская услуга может включать в себя, кроме лечебно-диагностических услуг, еще и вспомогательные услуги, гостиничные, транспортные и др.
- **Простая медицинская услуга** классифицируется как неделимая услуга, выполненная по формуле: «Пациент» + «Специалист» = «Один элемент профилактики, диагностики или лечения».
- **Сложная медицинская услуга** классифицируется как набор простых услуг, которые требуют для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т. д., отвечающих формуле: «Пациент» + «Комплекс простых услуг» = «Этап профилактики, лечения или диагностики».
- **Комплексная услуга** — это заверченный набор сложных и (или) простых услуг, обеспечивающий полный потребительский пакет, заканчивающийся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения по формуле: «Пациент» + «Простые + сложные услуги» = «Проведение профилактики, установление диагноза или окончание проведения определенного этапа лечения. Согласно методике расчет себестоимости и цены предложено вести по калькуляционным статьям. Расчеты стоимости простых и сложных услуг осуществляются на основании фактических затрат за период, предшествующий расчетному или на основании нормативных расходов и затрат времени на проведение каждой услуги. Это позволяет формировать сметы расходов лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) с учетом полного возмещения технологически обусловленных затрат.

Принципы оплаты труда медицинских работников в современных условиях.

- Основным показателем, характеризующим результаты деятельности медицинского работника на установление ему дополнительных выплат, является внесенный им вклад за повышение качества оказываемых услуг, объем.

При этом, учитываются:

- *выполненный объем работы;*
- *высокое качество и результативность работы;*
- *внедрение современных технологий, наличие инновационной деятельности;*
- *выполнение важных и ответственных работ, как индивидуально, так и коллективно в течение определенного календарного времени.*

Порядок оказания платных медицинских услуг в ЛПО.

- **Платную медицинскую и профилактическую помощь населению могут оказывать платные лечебно-профилактические учреждения при государственных органах здравоохранения (далее - платные лечебно-профилактические учреждения), отделения (кабинеты) при государственных учреждениях здравоохранения, а также частные лечебные учреждения и лица, занимающиеся частной медицинской практикой, примерное положение о которых утверждается Министерством здравоохранения Республики Казахстан.**
- **Цены на платные медицинские услуги устанавливаются по согласованию с органами по ценовой и антимонопольной политике.**
- **Организацию платных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения и отделений (кабинетов) при государственных учреждениях здравоохранения осуществляют органы здравоохранения.**
- **Организация частных лечебных учреждений и частной медицинской**
- **практики производится в соответствии с действующим законодательством Республики Казахстан. Запрещается лечение на платной основе: онкологических больных; больных с инфекционными, паразитарными, заразными кожными, венерическими заболеваниями и СПИДом; психических больных, представляющих социальную опасность; туберкулезных больных.**

Порядок составления сметы ЛПО.

- При составлении сметы государственные учреждения руководствуются:
- *экономической классификацией расходов Единой бюджетной классификации Республики Казахстан;*
- *структурой специфики экономической классификации расходов бюджета Республики Казахстан ;*
- *нормативными правовыми актами, предусматривающими порядок финансирования бюджетных программ ;*
- *сроками проведения конкурсов (тендеров) на государственные закупки товаров (работ, услуг), на размещение государственного заказа, сроками заключения договоров с поставщиками товаров (работ, услуг);*
- *расчетами расходов, учтенными при утверждении республиканского и местных бюджетов на соответствующий год по каждому государственному учреждению.*

Определение понятий планирования и финансирования здравоохранения.

- Последние 16 лет в Казахстане предпринимались попытки реформирования отечественной системы здравоохранения, где главным объектом нововведений является система финансирования медицинского обслуживания. Вопросы финансирования здравоохранения по сути относятся к тому, как распределяются ресурсы между конкурирующими целями в экономике и между конкурирующими целями в секторе здравоохранения. Реформы финансирования здравоохранения направлены на создание институциональных условий и экономических стимулов в распределении ресурсов на достижение высокоприоритетных целей.
- Теоретические аспекты системы финансирования здравоохранения в свою очередь включают определенные цели, функции, принципы и методы распределения финансовых ресурсов, которые в совокупности влияют на политику финансирования со стороны государства. Исследованию эффективного государственного финансирования и распределения средств в отрасли посвящены труды многих отечественных и зарубежных ученых.
- В настоящий период потребности населения все больше возрастают в связи с появлением новых лекарственных средств, развитием технологий, старе

Методика расчета бюджетного финансирования на одного жителя в год.

- Для эффективного распределения финансовых средств в регионах, учета спроса и предложения на медицинскую помощь в республике применяется подушевое финансирование. В связи с этим автором предлагается использовать следующую методику расчета подушевого финансирования в здравоохранении:

где: — *средства, которые при помощи трансфертов должна получить область i ,*

— *численность населения этой области,*

— *среднереспубликанские расходы на одного жителя для средств, выравниваемых*

при помощи трансфертов,

— *поправка к среднереспубликанскому нормативу на одного жителя,*

определяемая подушевой формулой для области i .

Основные методы и формы планирования.

- Планирование здравоохранения — это обоснование и разработка определенного соотношения потребностей населения в медицинской помощи, лекарственном обеспечении и санитарно-противоэпидемическом обслуживании с возможностями их удовлетворения.
- Основные принципы планирования здравоохранения:
 - - *Научно-техническая обоснованность планов.*
 - - *Выделение приоритетных проблем.*
 - - *Сочетание текущего и перспективного планирования.*
 - - *Сочетание отраслевого и территориального планирования.*
 - - *Экономическая эффективность планов.*

Нормативы, применяемые в здравоохранении.

- *Законодательство Республики Казахстан о здравоохранении*
- *1. Законодательство Республики Казахстан о здравоохранении основывается на Конституции Республики Казахстан и состоит из настоящего Закона и иных нормативных правовых актов Республики Казахстан.*
- *2. Если международным договором, ратифицированным Республикой Казахстан, установлены иные правила, чем те, которые содержатся в настоящем Законе, то применяются правила международного договора.*

Методика составления плана здравоохранения.

Определяется величина финансовых затрат в соответствии с нормативами объемов медицинской помощи и нормативами финансовых затрат при получении предусмотренных территориальной программой государственных гарантий видов медицинской помощи в пакете на одного человека в год.



Выявляется динамика объемов оказанной медицинской помощи при выполнении территориальной программы государственных гарантий за определенный период.



Прогнозируется объем медицинской помощи, который будет оказан в предстоящем году для выполнения территориальной программы государственных гарантий с помощью уравнения регрессии.



Виды планов в здравоохранении

- С учетом решаемых целей и задач в здравоохранении в настоящее время могут использоваться следующие виды планирования:
 - *- стратегическое планирование и его разновидность — программно-целевое планирование;*
 - *- перспективное планирование;*
 - *- текущее планирование.*

Виды финансирования здравоохранения.

1. Типы систем по источнику финансирования.

- Источниками финансирования могут быть:
 - *1. Общие налоговые доходы всех видов и уровней.*
 - *2. Целевые налоговые поступления.*
 - *3. Целевой взнос на обязательное медицинское страхование (или налог на заработную плату).*
 - *4. Личные средства граждан и иные источники.*

2. Типы систем финансирования по форме их распределения (по характеру взаимодействия с медицинскими организациями).

- *По этому типу можно выделить два основных типа систем:*
 - *1. интеграционную модель;*
 - *2. контрактную модель.*

**Спасибо за
внимание!**