



ЛЕКЦИЯ 8

ОСНОВЫ ПЛАНИРОВАНИЯ И ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ





Цель лекции

Ознакомить студентов основами планирования и финансирования здравоохранения.






Рассматриваемые вопросы:

1. Основы планирования здравоохранения в Российской Федерации.
2. Основы финансирования здравоохранения в Российской Федерации.



Вопрос 1

Основы планирования здравоохранения в
Российской Федерации.



Планирование в здравоохранении

Планирование в здравоохранении – это целенаправленная деятельность государственных органов управления здравоохранением, организаций здравоохранения всех форм собственности по **разработке перспектив развития** системы здравоохранения страны, субъектов Российской Федерации, отдельных административных территорий и организаций здравоохранения.

План здравоохранения

План здравоохранения - это составная часть государственного плана экономического и социального развития страны, направленная на наиболее рациональное и эффективное использование материальных, трудовых и финансовых ресурсов здравоохранения как важнейшей отрасли народного хозяйства.

планирование

Безусловно, в условиях перехода к рыночной экономике планирование теряет свои обязательные, централизованные функции и приобретает рекомендательный характер.

Однако еще в 1974 г. Европейское региональное бюро ВОЗ объявило, что в Европе не осталось ни одной страны, которая не занималась бы планированием здравоохранения. Большое значение планирование имеет при составлении различных программ по охране здоровья населения и окружающей среды.

Задачи в процессе планирования

В процессе планирования должны быть решены следующие задачи:

1. Произведен анализ и разработан **прогноз состояния здоровья населения** на плановый период;
2. Произведен **анализ состояния системы здравоохранения** на предмет определения ее соответствия требованиям стандартов;
3. Установлены **цели и задачи, приоритеты развития** системы здравоохранения на плановый период;
4. Утверждены **нормы и нормативы**, применяемые при планировании;
5. Определены **целевые показатели состояния здоровья** населения и системы здравоохранения;
6. Определены **ресурсы**, необходимые для развития системы здравоохранения;
7. Принят **комплекс планов и целевых программ**, обеспечивающих реализацию стратегических целей и задач развития системы здравоохранения.

Принципы планирования

Основными принципами планирования здравоохранения в России в настоящее время являются:

- направленность здравоохранения на достижение конкретных результатов в улучшении здоровья граждан, реализацию заданий Национальной программы укрепления здоровья;
- адекватность финансовых ресурсов здравоохранения государственным гарантиям предоставления населению медико-социальной и лекарственной помощи, обеспечивающим реализацию заданий Национальной программы укрепления здоровья населения;

Принципы планирования

- обеспечение социальной справедливости и доступности помощи при реализации государственных гарантий вне зависимости от социального статуса, уровня дохода и места жительства граждан;
- высокая эффективность использования ресурсов при реализации государственных гарантий за счет оптимизации структуры, объема и технологий медицинской помощи;
- политическая приемлемость принципов организации системы здравоохранения;

Принципы планирования

- приемлемый уровень административных расходов;
- обеспечение внедрения современных медицинских технологий с высокой эффективностью (на единицу затрат).

Виды планирования

По срокам реализации планы делятся на **текущие, перспективные и стратегические.**

Текущее планирование предусматривает разработку ежегодных планов и программ деятельности системы здравоохранения субъектов Российской Федерации, муниципальных образований и конкретных организаций здравоохранения в соответствии с перспективными планами и программами, утвержденными на уровне субъекта РФ и муниципального образования.

Текущие планы рассчитаны на 1 год и являются составной частью перспективных планов.

Виды планирования

Перспективное планирование предусматривает разработку планов и программ развития здравоохранения субъектов РФ и муниципальных образований, как правило на 3-5 лет. Оно должно учитывать имеющиеся особенности социально-экономического развития территории.

Виды планирования

Стратегическое планирование – это долгосрочное планирование развития национального здравоохранения. Оно основывается на Концепции развития национального здравоохранения и медицинской науки, одобренной Правительством РФ

Виды планирования

Стратегическое планирование осуществляется на уровне РФ и субъектов РФ.

Оно включает:

1. Стратегические цели, задачи, приоритеты, порядок и условия деятельности здравоохранения РФ на **перспективу 10 лет и более;**
2. Прогнозируемые показатели состояния здоровья населения и деятельности системы здравоохранения;
3. Федеральные нормы, нормативы, социальные стандарты, методику их адаптации к условиям субъектов РФ;
4. Федеральные целевые медико-социальные программы, обеспечивающие достижение стратегических целей и задач;
5. Методологию планирования инвестиций, оценки их эффективности, порядок согласования инвестиционных проектов здравоохранения.

Методы планирования

В планировании здравоохранения применяют различные методы.

1. *Аналитический метод* используется для оценки исходного и достигнутого уровней при составлении плана и анализе его выполнения.

С помощью аналитического метода определяется обеспеченность населения медицинским персоналом, больничными койками, исчисляются объемы медицинской помощи (процент госпитализации, среднее число амбулаторных посещений на одного жителя и др.).

Методы планирования

2. *Сравнительный метод* — составная часть аналитического, дает возможность определить направление процессов развития, например, заболеваемости, смертности и т.д.

Методы планирования

3. *Балансовый метод* — позволяет вскрыть намечающиеся диспропорции во время выполнения плана, например, балансы подготовки кадров и роста сети лечебно-профилактических учреждений.

Методы планирования

4. *Нормативный метод* применяется при составлении любого плана, основанного на использовании балансового метода. Так, при планировании здравоохранения используются нормы и нормативы потребности населения в медицинской помощи, нормы нагрузки врачей и среднего медицинского персонала.

Методы планирования

5. *Экономико-математические методы* применяются при необходимости научно обосновать оптимальные варианты плана.

Вывод

Таким образом, в планировании используют 5 методов: *Аналитический метод, Сравнительный метод, Балансовый метод, Нормативный метод, Экономико-математические метод.*

Разделы плана

План здравоохранения состоит из следующих основных разделов:

- а) структура сети медицинских учреждений;
- б) потребность в подготовке кадров для учреждений здравоохранения;
- в) капитальное строительство;
- г) материально-техническое обеспечение учреждений здравоохранения;
- д) бюджет здравоохранения.

Формирование плана

При формировании плана учреждения здравоохранения в органы управления направляют следующие исходные данные:

- контрольные цифры;
- государственный заказ;
- долговременные экономические нормативы;
- ЛИМИТЫ.

Контрольные цифры

Контрольные цифры включают:

- численность и состав населения;
- объем выполняемых учреждением медицинских услуг;
- показатели технического оснащения учреждения;
- показатели социального развития населения.

Государственный заказ

Государственный заказ выдается на: ввод в действие новых объектов, реконструкцию, техническое обновление действующей сети медицинских учреждений за счет государственных средств и капитальных вложений.

Долговременные экономические

Долговременные **нормативы** экономические нормативы должны обеспечить связь общественных интересов с интересами медицинского учреждения.

Вышестоящие органы управления устанавливают:

- нормативы бюджетного финансирования;
- нормативы образования фондов заработной платы и фондов материального стимулирования;
- нормативы образования валютных отчислений и валютной выручки.
- лимиты, которые устанавливают предельные размеры государственных централизованных капитальных вложений, объемов строительно-монтажных работ, централизованно распределяемых материальных ресурсов.

Лимиты

Лимиты устанавливают предельные размеры государственных централизованных капитальных вложений, объемов строительно-монтажных работ, централизованно распределяемых материальных ресурсов.

Выводы

Таким образом,

1. Планирование в здравоохранении – это целенаправленная деятельность государственных органов управления здравоохранением, организаций здравоохранения всех форм собственности по **разработке перспектив развития системы здравоохранения страны, субъектов Российской Федерации, отдельных административных территорий и организаций здравоохранения.**

Выводы

2. В процессе планирования должны быть решены следующие 7 задач:

1. Произведен анализ и разработан прогноз состояния здоровья населения на плановый период;
2. Произведен анализ состояния системы здравоохранения на предмет определения ее соответствия требованиям стандартов;
3. Установлены цели и задачи, приоритеты развития системы здравоохранения на плановый период;
4. Утверждены нормы и нормативы, применяемые при планировании;
5. Определены целевые показатели состояния здоровья населения и системы здравоохранения;
6. Определены ресурсы, необходимые для развития системы здравоохранения;
7. Принят комплекс планов и целевых программ, обеспечивающих реализацию стратегических целей и задач развития системы здравоохранения.

Выводы

3. По срокам исполнения планы делятся на **текущие, перспективные, стратегические.**

Текущее планирование предусматривает разработку ежегодных планов и программ деятельности системы здравоохранения субъектов Российской Федерации, муниципальных образований и конкретных организаций здравоохранения в соответствии с **перспективными планами** и программами, утвержденными на уровне субъекта РФ и муниципального образования.

Текущие планы **рассчитаны на 1 год** и являются составной частью перспективных планов.

Выводы

Перспективное планирование предусматривает разработку планов и программ развития здравоохранения субъектов РФ и муниципальных образований, как правило **на 3-5 лет**. Оно должно учитывать имеющиеся особенности социально-экономического развития территории.


Выводы

Стратегическое планирование – это долгосрочное планирование развития национального здравоохранения. Оно основывается на Концепции развития национального здравоохранения и медицинской науки, одобренной Правительством РФ.



Вывод


Таким образом, мы с Вами рассмотрели основы планирования здравоохранения в Российской Федерации





Вопрос 2


Основы финансирования
здравоохранения в Российской Федерации.





финансирование

Термин *финансирование* означает **обеспечение денежными средствами** потребностей расширенного производства медицинской помощи гражданам страны.



Источники финансирования

Финансирование здравоохранения в настоящее время осуществляется из нескольких источников, включающих:

1. Средства, поступающие из государственного бюджета (в учете государственной системы здравоохранения) и местных бюджетов, т.е. бюджетов всех уровней;
2. Средства системы обязательного медицинского страхования (ОМС), поступающие от всех предприятий, учреждений и организаций в виде страховых взносов;
3. Внебюджетные средства, средства от добровольного медицинского страхования — ДМС (индивидуального и группового), благотворительные фонды, личные средства граждан, кредиты банков, прибыль от ценных бумаг, средства спонсоров и другие источники, не запрещенные законом.

Роль государства в финансировании

Государство с помощью законов определяет источники финансирования здравоохранения в зависимости от реальных возможностей страны. Обычно на здравоохранение (как и на другие отрасли хозяйства) идет определенная часть от валового национального продукта (ВНП), выраженная в процентах от расходной части бюджета.

Доля в ВВП на здравоохранение

В 90-е годы XX в. этот показатель в РФ составлял 3-4%, что крайне недостаточно. По опыту ряда экономически развитых стран удельный вес части ВВП, идущего на оказание медицинской помощи населению, должен быть не менее 10-12%.

Финансирование из бюджетов всех уровней

Учреждения здравоохранения в основном являются бюджетными, т.е. получают ассигнования из бюджета соответствующего уровня.


Бюджет - это выраженная в денежной форме сумма доходов и расходов на определенный период времени (год, квартал, месяц).

Бюджетным считается в календарном году период с 1 января по 31 декабря.

Уровни бюджетов


В соответствии с бюджетным кодексом и бюджетной системой РФ существует 3 уровня бюджетов: федеральный, бюджет субъектов Российской Федерации (краев, областей, округов) и муниципальный - органов местного самоуправления (городской, районный, поселенческий).

На каждом из уровней проводится регулирование бюджетов: составление бюджета (планирование), его утверждение и контроль за выполнением бюджета (доходов, расходов).



Ассигнования на здравоохранение

Как на федеральном, республиканском, краевом, областном, так и на муниципальном уровне в расходной части бюджета выделяются ассигнования на здравоохранение.



Виды классификации.

В соответствии с Бюджетным законом как в доходной, так и в расходной части бюджета выделяется несколько видов классификации.

Для бюджетного здравоохранения особое значение имеют **функциональная** и **экономическая** классификации.

Функциональная классификация

Функциональная классификация - это группировка расходов бюджетов всех уровней, она отражает направление бюджетных средств на выполнение основных функций государства (ст. 21 БК).

Например, государственная функция – здравоохранение.

Уровни в функциональной классификации

Функциональная классификация имеет несколько уровней

- *Первым уровнем* является раздел - направление бюджетных средств на определенную отрасль хозяйства «Здравоохранение и физическая культура» — это 17-й раздел.
- *Второй уровень* - подраздел. Характеризует конкретное направление бюджетных средств в пределах раздела. Например, это подразделы здравоохранение, санитарно-эпидемиологическая служба, физическая культура и спорт.
- *Третий уровень* — это целевая статья. Она указывает на финансирование расходов в пределах подраздела (лечебно-профилактические учреждения, высшее медицинское образование, наука и др.).
- *Четвертый уровень* функциональной классификации - это вид расходов. Он означает вид медицинского учреждения (ранее это называлось параграфом).

Виды расходов

Приводим пример видов расходов:

- средние специальные учебные заведения;
- учебные заведения и курсы подготовки кадров;
- больницы, родильные дома, госпитали;
- поликлиники, амбулатории, диагностические центры;
- фельдшерско-акушерские пункты;
- станции переливания крови;
- дома ребенка;
- станции скорой и неотложной помощи;
- санатории для больных туберкулезом;
- детские санатории;
- прочие учреждения и мероприятия в области здравоохранения;
- центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
- мероприятия по борьбе с эпидемиями;
- целевые расходы на оказание дорогостоящих видов медицинской помощи.

Лицевая часть сметы

Вся вышеуказанная функциональная классификация в цифровых и знаках указывается в лицевой части сметы медицинского учреждения.

Вывод

Таким образом, в функциональной классификации раздел – это отрасль экономики, в частности здравоохранение, подраздел - это собственно здравоохранение, санитарноэпидеми-ологическая служба, физическая культура и спорт;


Потом следует целевая статья. Она указывает на финансирование расходов в пределах подраздела (лечебно-профилактические учреждения, высшее медицинское образование, наука и др.).

После целевой статьи идет вид расходов. Он означает вид медицинского учреждения (ранее это называлось параграфом).



Экономическая классификация

Экономическая классификация группирует расходы бюджета всех уровней по их экономическому содержанию (ст. 22 БК), или иначе по статьям сметы расходов.



Экономическая классификация расходов

Экономическая классификация расходов бюджета РФ (сокращенный вариант)

Код(статья) Группа, подгруппа, предметная статья, подстатья, элемент расходов

- 110100 Оплата труда государственных служащих
- 110110 Оплата труда гражданских служащих
- 110112 Надбавка к заработной плате гражданских служащих
- 110200 Начисления на оплату труда
- 110210 Страховые взносы в фонд социального страхования
- 110220 Страховые взносы в Пенсионный фонд
- 110240 Страховые взносы в фонд ОМС
- 110310 Медикаменты и перевязочные средства
- 110320 Мягкий инвентарь и обмундирование
- 110330 Продукты питания
- 110400 Командировки и служебные разъезды
- 110700 Оплата коммунальных услуг
- 110421 Оплата отопления
- 130320 Стипендии
- 240110 Приобретение оборудования и предметов длительного пользования
- 240200 Капитальное строительство
- 240300 Капитальный ремонт

Виды классификации

Рассмотренные нами два вида классификации необходимо знать руководителям учреждений здравоохранения, финансовым работникам этих учреждений, заведующим отделениями и другим работникам, участвующим в планировании бюджетных средств и их расходовании. Цифровые знаки этих классификаций проставляются в бланках смет учреждений и других документах.


Доля средств, предназначенных на оказание медицинской помощи

Около 70% всех средств, предназначенных на оказание медицинской помощи населению, идет из бюджета всех уровней (федерального, субъектов федерации, муниципального). Ежегодно при утверждении федерального бюджета в Государственной думе и Совете Федерации выделяются средства на здравоохранение. Здравоохранение является весьма затратной отраслью, и постоянно развивающиеся медицинские технологии требуют регулярного увеличения расходов. В то же время оно зависит от состояния экономики страны.



Финансирование здравоохранения на федеральном уровне

*Финансирование здравоохранения на
федеральном (государственном) уровне*



Финансирование здравоохранения на федеральном уровне

Из федерального бюджета финансируются все Федеральные центры и научно-исследовательские институты, Федеральные целевые программы и Федеральные реабилитационные центры. Напомним, что к числу федеральных целевых программ относятся такие, как «Вакцинопрофилактика», «Сахарный диабет», «Неотложные меры по борьбе с туберкулезом в России», «АнтиВИЧ/СПИД», «Дети России» и многие другие.

Финансирование здравоохранения на федеральном уровне

В федеральных НИИ и центрах оказывается высококвалифицированная специализированная и дорогостоящая медицинская помощь. Чтобы этой помощью могли воспользоваться жители всех субъектов Российской Федерации, с 2000 г. введен принцип квотирования (каждому субъекту РФ определяется в год число лиц, направленных на операции, на лечение, на консультации), что представляется социально справедливым.

Финансирование из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов

Из этих источников финансируются учреждения, оказывающие медицинскую помощь при социально значимых заболеваниях и некоторых службах.

К ним относятся:

- а) специализированные диспансеры: противотуберкулезные, психоневрологические, кожно-венерологические, наркологические, трахоматозные и специализированные психиатрические больницы;
- б) дома ребенка, детские санатории системы здравоохранения;
- в) центры по профилактике и лечению СПИДа, ВИЧ-инфицированных;
- г) станции скорой и неотложной медицинской помощи, станции переливания крови;

Финансирование из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов

- д) бюро судебно-медицинской экспертизы, патологоанатомическое бюро;
- е) центры медицинской профилактики, бюро медицинской статистики, врачебно-физкультурные диспансеры;
- ж) участковые больницы, фельдшерско-акушерские пункты, хосписы, больницы сестринского ухода;
- з) отделения экстренной медицинской помощи областных больниц (санитарная авиация);

Финансирование из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов

- и) помощь при массовых заболеваниях, в зонах стихийных бедствий и катастроф;
- к) медицинская помощь при врожденных пороках развития, хромосомных нарушениях у детей, нарушениях, возникших в перинатальном периоде.

Из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов

Из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов финансируются также расходы:

- а) профессиональная подготовка и переподготовка кадров;
- б) приобретение дорогостоящего медицинского оборудования;
- в) финансирование дорогостоящих видов диагностики и лечение по утвержденному департаментом (министерством) здравоохранения администрации области, края, республики, перечню;

Из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов

- г) научные исследования;
- д) капитальные ремонты и государственные капитальные вложения (развитие материально-технической базы учреждений здравоохранения);
- е) бесплатное льготное обеспечение лекарствами граждан по утвержденному перечню (перечень периодически пересматривается);

Из бюджетов субъектов Федерации и муниципальных бюджетов

- ж) оплата проезда больных, направленных в установленном порядке в учреждения здравоохранения федерального уровня и научно-исследовательские институты;
- з) зубное, ушное, глазное протезирование граждан, имеющих льготы в установленном порядке;
- и) дорогостоящие виды медицинской помощи сверх квот.

Перечень всех учреждений и мероприятий, финансируемых из бюджета

Перечень всех учреждений и мероприятий, финансируемых из бюджета, указан в «Программе государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью» (утверждена Постановлением Правительства РФ от 26.10.2000 г.) и в «Методических рекомендациях по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью» от 28.12.2000 г.



Выводы

Таким образом, все вышесказанное подтверждает положение о многоканальном финансировании учреждений здравоохранения.


Выводы

Каждое самостоятельное медицинское учреждение имеет свой текущий счет в соответствующем банке, куда поступают все денежные средства: из бюджета, от территориального фонда ОМС, медицинской страховой компании и др.



Выводы

Задача руководителя учреждения (как распорядителя средств) — правильно рассчитать необходимые финансовые средства на медицинское обслуживание населения и целенаправленно их использовать.





Конец лекции

Благодарю за внимание

