

**ГБОУ ВПО «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНЗДРАВА РОССИИ**

**КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**СОСТАВИТЕЛЬ: СТАРШИЙ ПРЕПОДАВАТЕЛЬ КАФЕДРЫ, К.М.Н.
БАДОЕВА ЗАИРА АСЛАНБЕКОВНА**

ВЛАДИКАВКАЗ 2013

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Финансирование это любое
предоставление финансовых
ресурсов экономическим
субъектам – отраслям и сферам
хозяйства страны, регионам,
предприятиям,
предпринимателям, населению и
его отдельным группам и др.

Изучение системы финансирования здравоохранения является важным процессом оценки текущей ситуации в области финансирования здравоохранения в стране, а также того, как и насколько эффективно оно осуществляется.

Эта оценка охватывает не только мобилизацию ресурсов, но и функции системы в области объединения финансовых средств и осуществления закупок, а также вопросы эффективности и справедливости.

Финансовая система страны

Финансы
хозяйствующих
субъектов

Финансы
коммерческих
организаций

Финансы
некоммерческих
организаций

Государственная
бюджетная система

Федеральный
бюджет

Бюджет субъектов
Федерации

Внебюджетные
фонды

Государственный
кредит

Местные бюджеты

Система
страхования

Социальное
страхование

Имущественное
страхование

Личное страхование

Страхование
ответственности

Страхование
предпринимательских
рисков

- Расходы на здравоохранение в процентах от ВВП (валового национального продукта) или ВВП (валового внутреннего продукта) в разных странах мира составляют от 3% до 14%.
- Специалисты ВОЗ считают, что: для решения основных проблем здравоохранения затраты общества должны быть не менее 6-9 % ВВП,
- для удовлетворения потребностей населения в современном медицинском обслуживании с высоким уровнем качества не менее 12 % ВВП.

	Общие расходы на здравоохранение (в долларах)		Расходы на здравоохранение в % от ВВП	
	млн.	На душу населения	Всего	В том числе гос. сектор
Ближний Восток и Северная Африка	44131	97	3,53	2,03
Бывшие социалистические страны Европы	49942	144	3,55	2,53
Россия	23527	159	3,02	2,02
Страны с развитой рыночной экономикой	1483283	1958	9,29	5,67
Франция	105467	1869	9,4	6,97
Канада	51594	1945	9,05	6,7
США	691211	2765	12,71	5,19
Германия	120072	1511	8,73	6,34
Швеция	20055	2343	8,79	7,85
Япония	189930	1538	6,45	4,81

Правовые основы финансирования
здравоохранения определены:

Конституцией Российской Федерации,
(статья 41) (1993г.)

«Основами законодательства Российской
Федерации об охране здоровья граждан»
(1993 г.)

законом « О медицинском страховании
граждан в Российской Федерации» (1991г.).

Источники финансирования охраны здоровья (статья 10 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан):

- средства бюджетов всех уровней;
- средства, направляемые на обязательное и добровольное страхование;
- средства целевых фондов, предназначенных для охраны здоровья граждан;
- средства государственных и муниципальных предприятий, организаций и других хозяйствующих субъектов, общественных объединений;

- ДОХОДЫ ОТ ЦЕННЫХ БУМАГ;
- кредиты банков и других кредиторов,
- безвозмездные и/ или благотворительные взносы и пожертвования,
- иные источники, не запрещенные законом.

Финансовые средства государственной, муниципальной систем здравоохранения используются:

1. - для финансирования мероприятий по
2. разработке и реализации целевых
3. программ, утвержденных Советами
4. Министров Российской Федерации и
5. республик в составе РФ, органами
6. государственного управления краев,
7. областей, местной администрацией;



- для обеспечения профессиональной подготовки кадров;
- для финансирования научных исследований;
- для развития материально-технической базы учреждений здравоохранения;
- для субсидирования конкретных территорий с целью выравнивания условий оказания медицинской помощи населению по обязательному медицинскому страхованию;

- для оплаты особо дорогостоящих видов медицинской помощи;
- для финансирования медицинских учреждений, оказывающих медицинскую помощь при социально-значимых заболеваниях;
- для оказания медицинской помощи при массовых заболеваниях в зонах стихийных бедствий, катастроф и других целей в области охраны здоровья населения.

Финансовые средства государственной системы обязательного медицинского страхования (ОМС) формируются за счет отчислений страхователей на обязательное медицинское страхование.

Эти средства находятся в государственной собственности и используются для оплаты медицинских услуг в соответствии с программами ОМС.

ЛПУ любой формы собственности,
имеющее лицензию и
аккредитацию, финансируется на
основе договоров с страховой
медицинской организацией(СМО)
и территориальным фондом ОМС.

Существуют следующие способы оплаты
медицинской помощи:

- для амбулаторно-поликлинических учреждений:

финансирование
по смете расходов

по подушевому
нормативу

оплата законченных
случаев лечения

оплата отдельных
медицинских услуг.

- для стационарных учреждений:

финансирование
по смете расходов;

оплата
законченного
случая лечения

оплата средней
стоимости
пролеченного
больного

оплата за койко-
дни.

**Смета - финансовый план учреждения,
где фиксируются расходы учреждения по
утвержденным статьям:**

Статья 1. Заработная плата.

Статья 2. Начисления на заработную плату (на социальное страхование работающих).

Статья 3. Канцелярские и хозяйственные расходы.

Статья 4. Командировки и служебные разъезды.

Статья 8. Стипендии.

Статья 9. Расходы на питание

Статья 10. Приобретение медикаментов и перевязочных средств.

Статья 12. Приобретение оборудования и инвентаря.

Статья 14. Приобретение мягкого инвентаря.

Статья 15. Капитальные вложения, капитальное строительство.

Статья 16. Капитальный ремонт зданий и сооружений.

Статья 18. Прочие расходы.

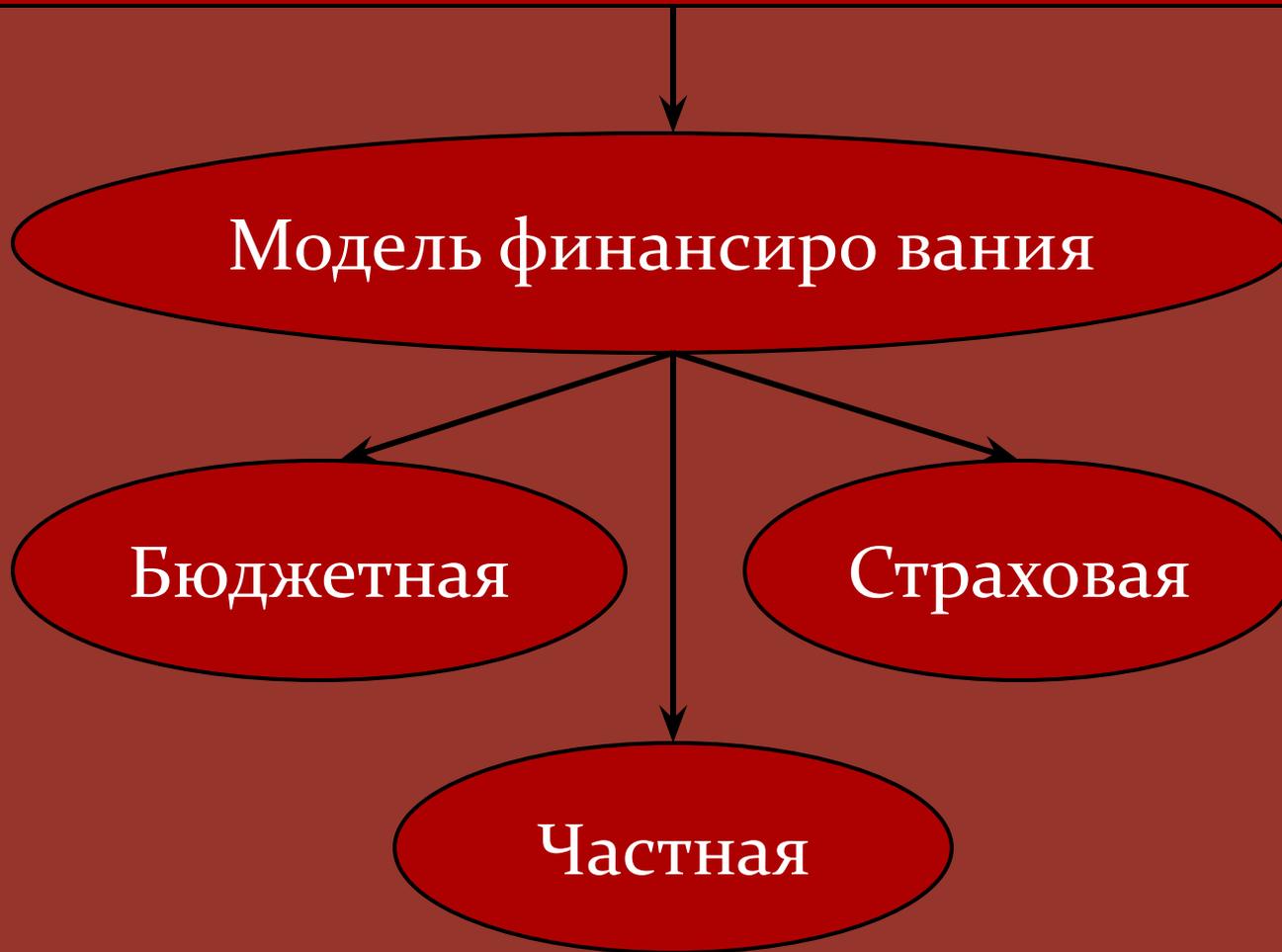
Источники финансирования
определяют систему
здравоохранения страны.

Отсюда - систему
здравоохранения
современной России
называют общественной или
бюджетно-страховой.

В основном бюджет здравоохранения формируется из гарантированных законом средств: государственного бюджета трех уровней : федерального, территориального и местного, средств обязательного медицинского страхования гарантируются законом.

Если средства здравоохранения формируются и используются в основном на уровне территории и на этом уровне принимаются многие управленческие решения – такую систему здравоохранения называют децентрализованной.

ТИПЫ СИСТЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Бюджетная модель основывается на сборе налогов, из которых формируется доходная часть бюджета, а затем определяется расход на здравоохранение.

Страховая модель - преимущественно на целевом взносе на медицинское страхование. Часто выступает в форме сочетания страхового и бюджетного финансирования.

Частная модель – основывается преимущественно на взносах из личных средств граждан, благотворительных фондов и т.п.

Данные отчетов, публикаций и выступлений специалистов позволяют говорить, что в РФ средства бюджетов трех уровней (федерального, территориального и местного) составляют около 75 % всех расходов на здравоохранение.

Более 20 % средств поступает на здравоохранение через систему обязательного медицинского страхования,

- частные средства (общественных фондов, добровольного медицинского страхования, пожертвований, поступающие путем частной оплаты медицинских услуг и др.) составляют около 5 %.
- При этом потребности системы здравоохранения не удовлетворяются, а утвержденный бюджет выполняется в среднем на 70 %.

Средства внебюджетных источников финансирования системы здравоохранения:

- - ОМС и ДМС;
 - - организаций, заключивших договоры с учреждениями здравоохранения на предоставление медицинских услуг;
 - - инвесторов, финансирующих инновационные проекты, осуществляемые на базе организаций здравоохранения, гранты в области новых медицинских технологий;
- 

- - образовательных мед. и фарм. учреждений, использующих учреждения здравоохранения в качестве клинической базы;
- - от арендной платы за пользование имуществом, закрепленным за учреждениями здравоохранения на праве оперативного управления;
- - от деятельности, связанной с обучением медицинским технологиям медицинских работников, а также деятельности по санитарному просвещению населения;



- от деятельности, связанной с обучением медицинским технологиям медицинских работников, а также деятельности по санитарному просвещению населения;
- предприятий и иных организаций по предъявленным им искам о возмещении расходов на лечение граждан в связи с проф. заболеваниями и несчастными случаями на производстве;
- от пациентов за предоставление им платных медицинских услуг.

Бросивший однажды – будет брошен.
Пусть не сразу, пусть гораздо позже.
Но поступок будет возвращен.
Не простивший будет не прощен.
Обманувший будет сам обманут,
Никуда деяния не канут.
Бумерангом будущее бьет –
все твое тебе же отдает.

**БЛАГОДАРЮ
ЗА ВНИМАНИЕ!**

