

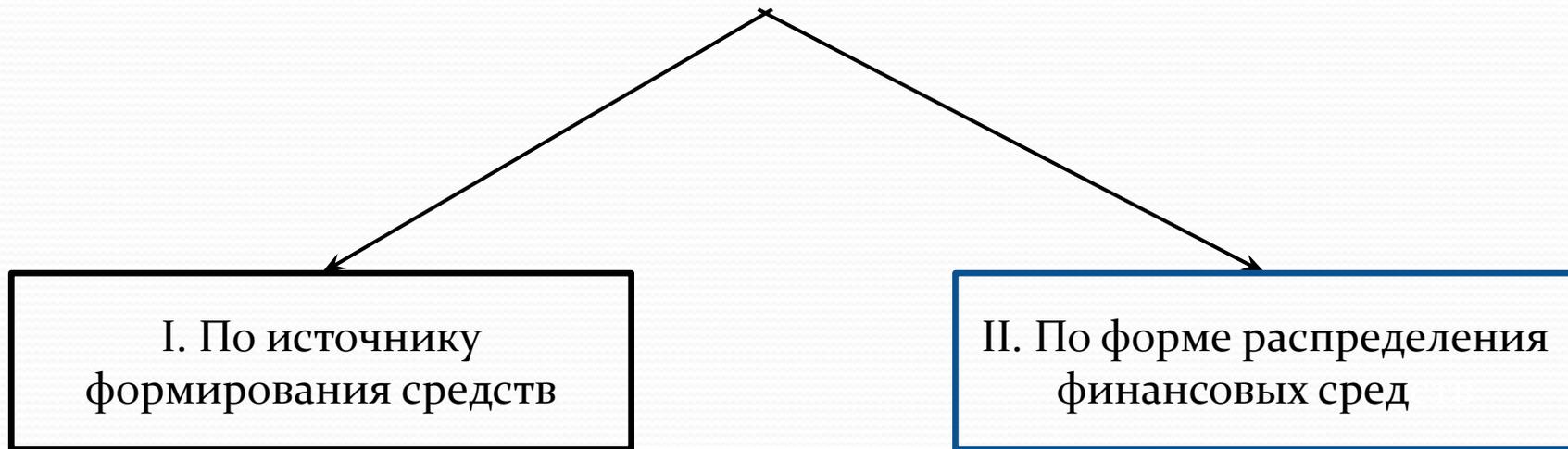
КАФЕДРА ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И  
ЭКОНОМИКИ ВОЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

# Финансирование здравоохранения Российской Федерации.

доцент кафедры, кандидат медицинских наук

В течение последних 20 лет в России происходил переход от бюджетного финансирования здравоохранения к страховому, от децентрализованной структуры — к подчиненной федеральному центру.

# Системы финансирования здравоохранения



# I. Возможные источники финансирования здравоохранения

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.
5. Иные источники.

# Общие налоговые доходы всех видов и уровней

1. Налоги на прибыль.
2. Налоги на добавленную стоимость.
3. Подоходный налог и др.

Эти налоги поступают в государственный или муниципальный бюджет, а затем распределяются по разным отраслям. Решающую роль при распределении средств имеют сложившиеся бюджетные приоритеты.

# Целевые налоговые поступления.

Налоги, устанавливаемые на определенные товары (чаще всего, на продажу алкоголя и табака).

Установленная часть поступлений от сбора этих налогов может в целевом порядке направляться на здравоохранение.

# Целевой взнос на обязательное медицинское страхование

Может быть взнос на обязательное медицинское страхование, а может быть единый взнос на социальное страхование (единый социальный налог).

Взнос на ОМС обычно исчисляется в виде фиксированного процента к фонду оплаты труда и в России выплачивается только работодателями.

# Системы финансирования здравоохранения

Бюджетная

Базируется на общих  
налоговых доходах

Страховая

Основана преимущественно  
на целевом взносе на  
медицинское страхование

+

Бюджетно-страховая  
(ОМС в РФ)

# Бюджетная система финансирования

Предполагает принцип финансирования больниц и поликлиник в зависимости от объёмных показателей (количества коек, врачебного персонала и т. д.) без учёта качества реальной работы, то есть качества лечения

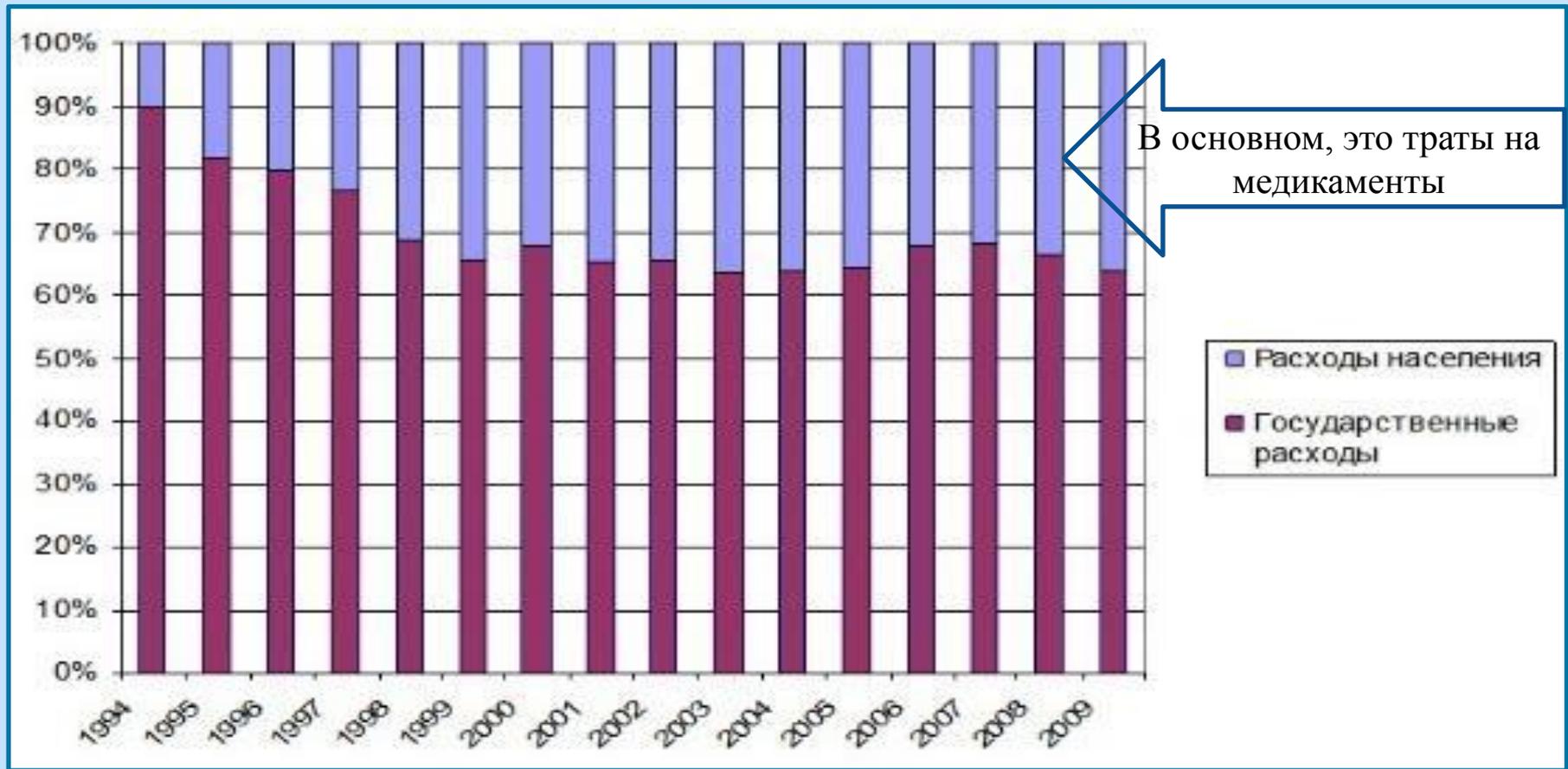
# Личные средства граждан

Средства не проходят через каналы государственного перераспределения и поступают в медицинские организации в форме прямой оплаты медицинских услуг

# Планирование бюджетного финансирования

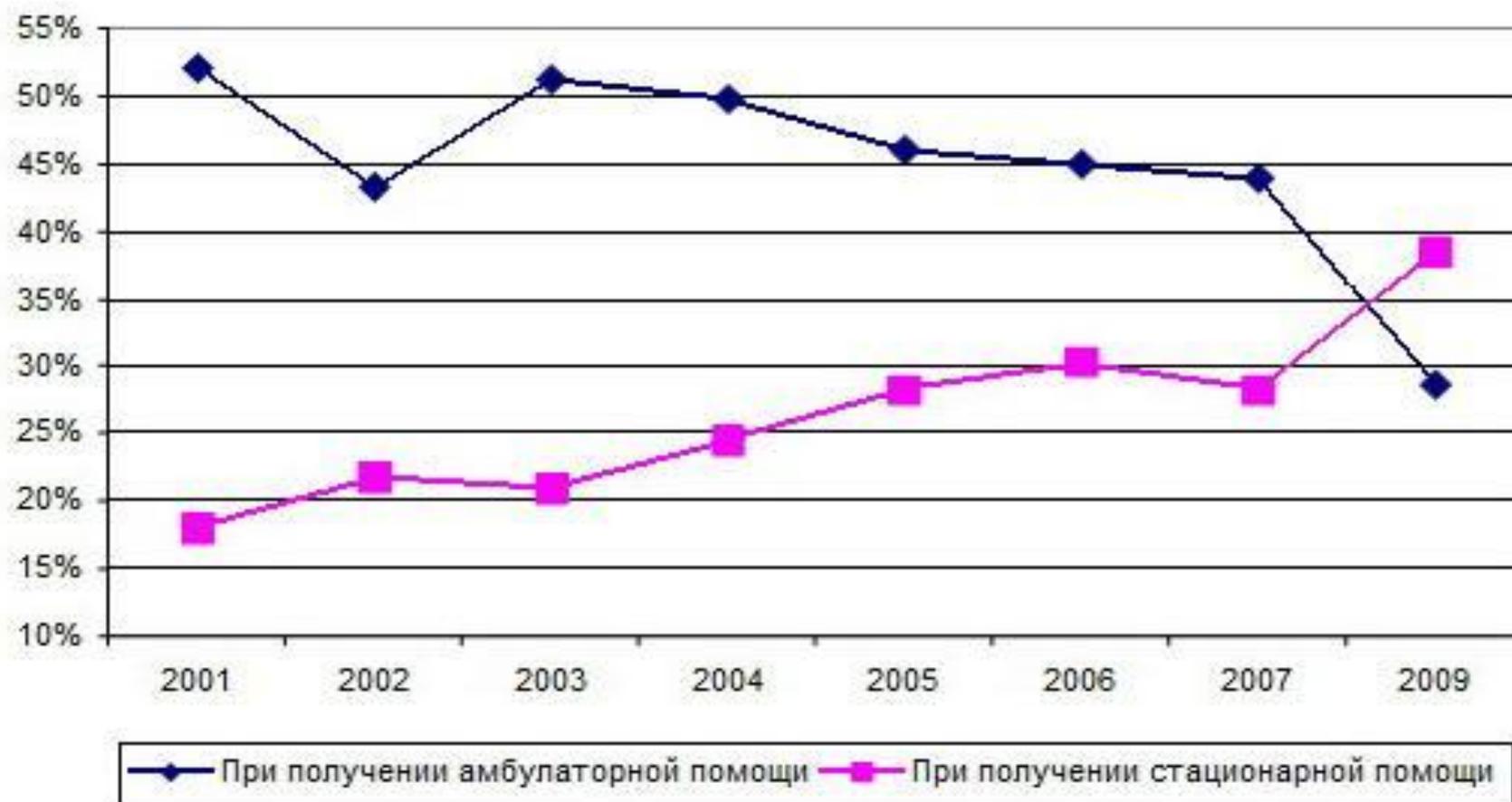
В основу построения индивидуальных смет расходов организации здравоохранения закладываются статистические и нормативные показатели, характеризующие объем деятельности подразделений данной организации, в виде оперативно-сетевых показателей: среднегодового количества больничных коек, койко-дней, числа должностей медицинского и административно-хозяйственного персонала, количества поликлинических посещений, выездов скорой медицинской помощи и др.

# Структура источников финансирования здравоохранения РФ



Доля государственных средств среди всех расходов на здравоохранение сократилась с 90% в 1994 г. до 64% в 2009 г.

# Доля пациентов, оплачивающих необходимую медпомощь неофициально в общем числе плативших



# Иные источники финансирования

1. Финансовые средства благотворительных фондов.
2. Средства работодателей, направляемые на создание собственной медицинской базы.
3. Пожертвования.
4. Альтернативные источники финансирования (ссуда, лизинг, факторинг).

# Типы систем финансирования по форме их распределения

## Интеграционная модель

Предполагает слияние функций финансирования, управления и оказания медицинской помощи; имущество медицинских организаций принадлежит государству или органам местной власти.

## Контрактная модель

Строится на экономических, а не на административных отношениях между финансирующей стороной и медиками. Основой этих отношений является разделение функций финансирования и оказания медицинской помощи.

# Контрактная модель

Предполагает выбор гражданами медицинской организации и врача. Утверждается принцип «деньги следуют за пациентом».

Пациент самостоятельно или по направлению медиков выбирает медицинскую организацию и врача, участвующих в программе государственных гарантий.

Финансирующая сторона оплачивает полученную медицинскую помощь, предварительно оценивая ее обоснованность, качественные характеристики и конечные результаты

Заклучение договоров с теми медицинскими организациями, у которых более высокие показатели деятельности и которые пользуются наибольшим спросом у врачей и населения.

Чем больше степень независимости сторон, тем шире возможности осуществления контрактной модели. В бюджетной системе трудней обеспечить эту независимость, поскольку чаще всего основная часть медицинских учреждений принадлежит государству.

В системе ОМС потенциал реализации контрактной модели в принципе выше.

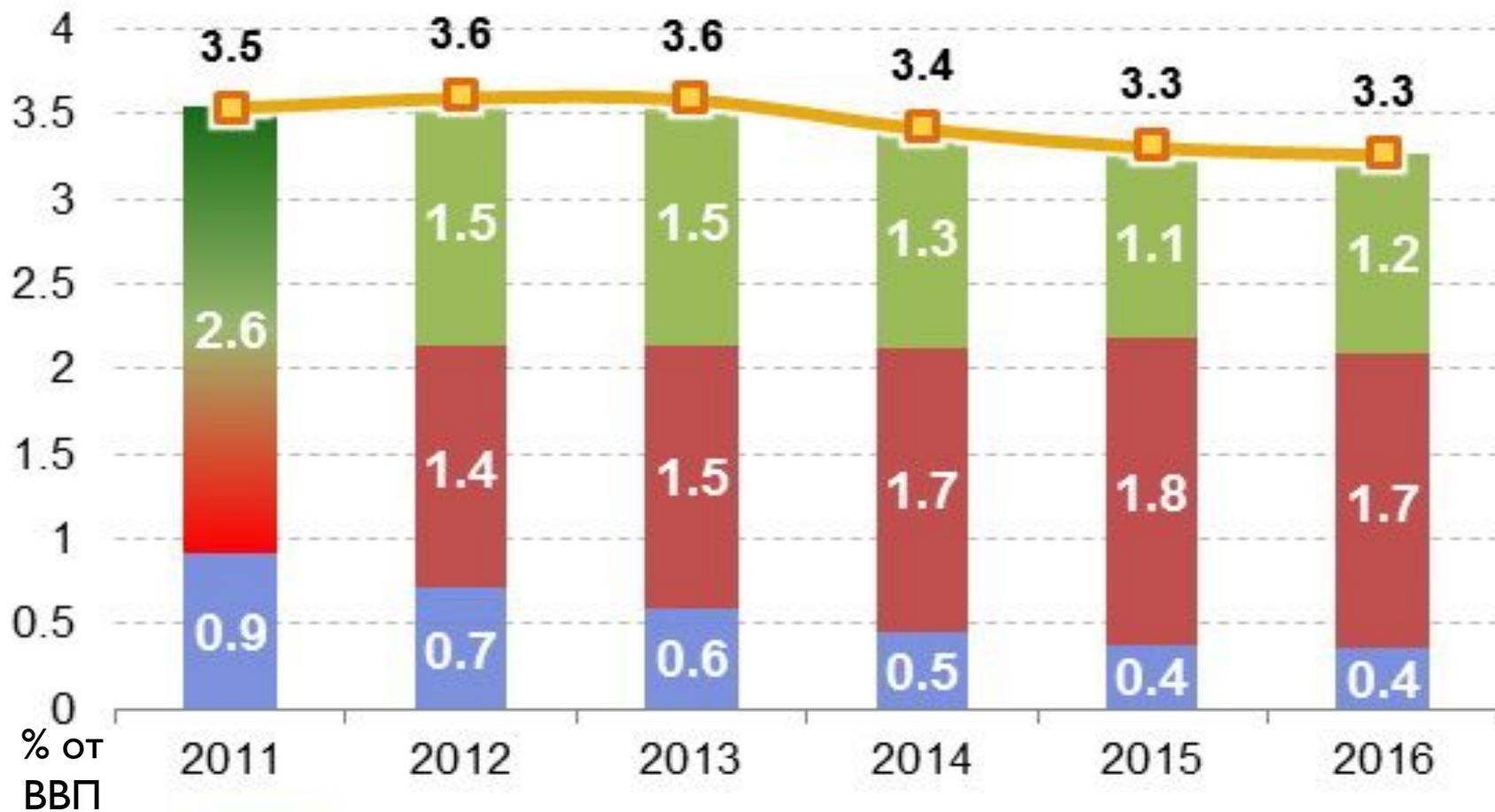
Но и в этой системе не снимается вопрос об обеспечении реальной хозяйственной самостоятельности государственных и муниципальных ЛПУ



Ни в одной стране не существует в чистом виде бюджетной, страховой или частной системы финансирования. Системы финансирования здравоохранения основаны на доминирующем источнике финансирования.

# Источники финансового обеспечения здравоохранения Российской Федерации

- Средства федерального бюджета;
- Средства бюджетов субъектов РФ;
- Средства местных бюджетов;
- Средства обязательного медицинского страхования;
- Средства организаций и граждан;
- Средства, поступившие от физических и юридических лиц, в том числе добровольные пожертвования;
- Иные не запрещенные законодательством РФ источники.



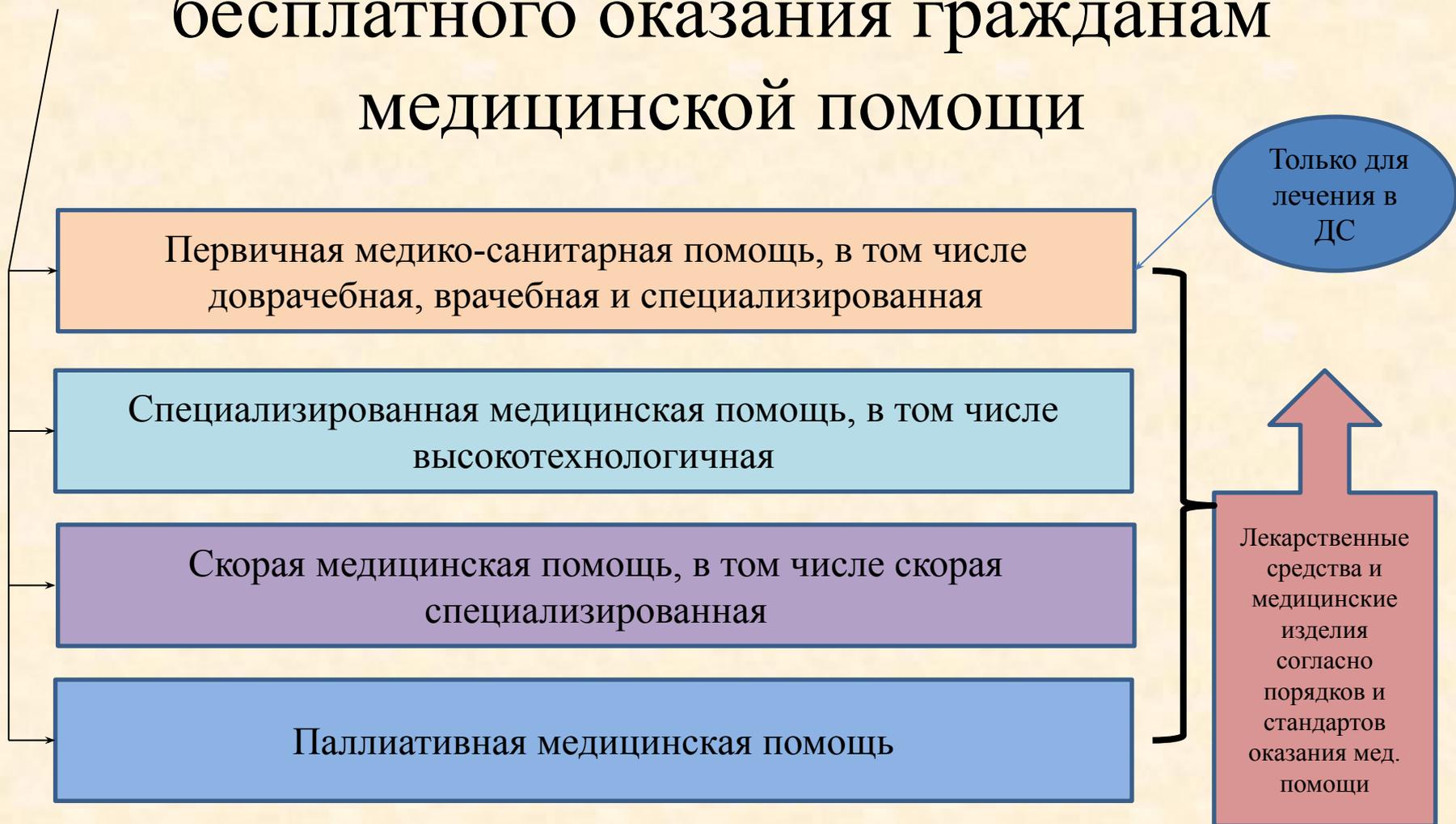
% от ВВП

- Консолидированные бюджеты субъектов РФ (без учета межбюджетных трансфертов в ОМС)
- Бюджеты фондов ОМС, всего
- Федеральный бюджет (без учета межбюджетных трансфертов)
- Бюджетная система

# Государственные расходы на здравоохранение (% к ВВП)

	2008 г. отчет	2009 г. отчет	2010 г. отчет	2011 г. отчет
Россия	3,8	4,3	3,7	3,5
ЕС 27	6,9	7,6	7,5	7,3
США	7,6	8,3	8,4	8,5
Великобритания	7,3	8,2	8	7,8
Франция	8,5	9	9	8,9
Чехия	5,6	6,7	6,2	6,3
Эстония	4,7	5,3	5	4,7
Венгрия	5	5,1	5,2	5,1
Польша	4,9	5,2	5	4,8
Турция	4,4			
Чили	3,1	3,7	3,5	3,5

# Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи



# Не подлежат оплате за счет личных средств граждан

Оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, *по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи*

Назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях *их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям*

Размещение в маломестных палатах (боксах) пациентов - *по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям*, установленным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

# Не подлежат оплате за счет личных средств граждан

Создание условий пребывания в стационарных условиях, включая предоставление спального места и питания, при совместном нахождении одного из родителей, иного члена семьи или иного законного представителя в медицинской организации в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, а с ребенком старше указанного возраста - *при наличии медицинских показаний*

Транспортные услуги при сопровождении медицинским работником пациента, находящегося на лечении в стационарных условиях, в целях выполнения *порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи* в случае необходимости проведения такому пациенту диагностических исследований - при отсутствии возможности их проведения медицинской организацией, оказывающей медицинскую помощь пациенту

Транспортировка и хранение в морге поступившего для исследования биологического материала, трупов пациентов, умерших в медицинских и иных организациях, и утилизация биологического материала

# Платные медицинские услуги

- Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных немедицинских услуг (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.
- Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств, в том числе в объеме, превышающем объем выполняемого стандарта медицинской помощи.

# Медицинские организации, участвующие в реализации ПГГ

Платные услуги

Имеют  
право  
оказыват  
ь

Оказание медицинских услуг на иных условиях, чем предусмотрено базовой ПГГ, территориальными ПГГ, целевыми программами

При оказании медицинских услуг анонимно

Гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, за исключением лиц, застрахованных по ОМС, и гражданам РФ, не проживающим постоянно на ее территории и не являющимся застрахованными по ОМС

При самостоятельном обращении за получением медицинских услуг  
(за искл. ПМСП)

# Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

Формируется:

- с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи;
- с учетом особенностей половозрастного состава населения;
- с учетом уровня и структуры заболеваемости населения Российской Федерации;
- с учетом данных медицинской статистики.

# Программа государственных гарантий

## 1. Определяет перечень:

- *форм и условий медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно;*
- *заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно;*
- *категорий граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно;*

## 2. Определяет средние нормативы :

- объема медицинской помощи,
- финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи,
- средние подушевые нормативы финансирования,

3. Определяет требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи

4. Определяет порядок и структура формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты;

# Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (ПГГ)

Базовая

Территориальные

# Территориальные программы

могут содержать *дополнительные виды* и *условия оказания медицинской помощи*, а также дополнительные объемы медицинской помощи, в том числе предусматривающие *возможность превышения усредненных показателей, установленных стандартами медицинской помощи.*

# При формировании территориальной программы учитываются:

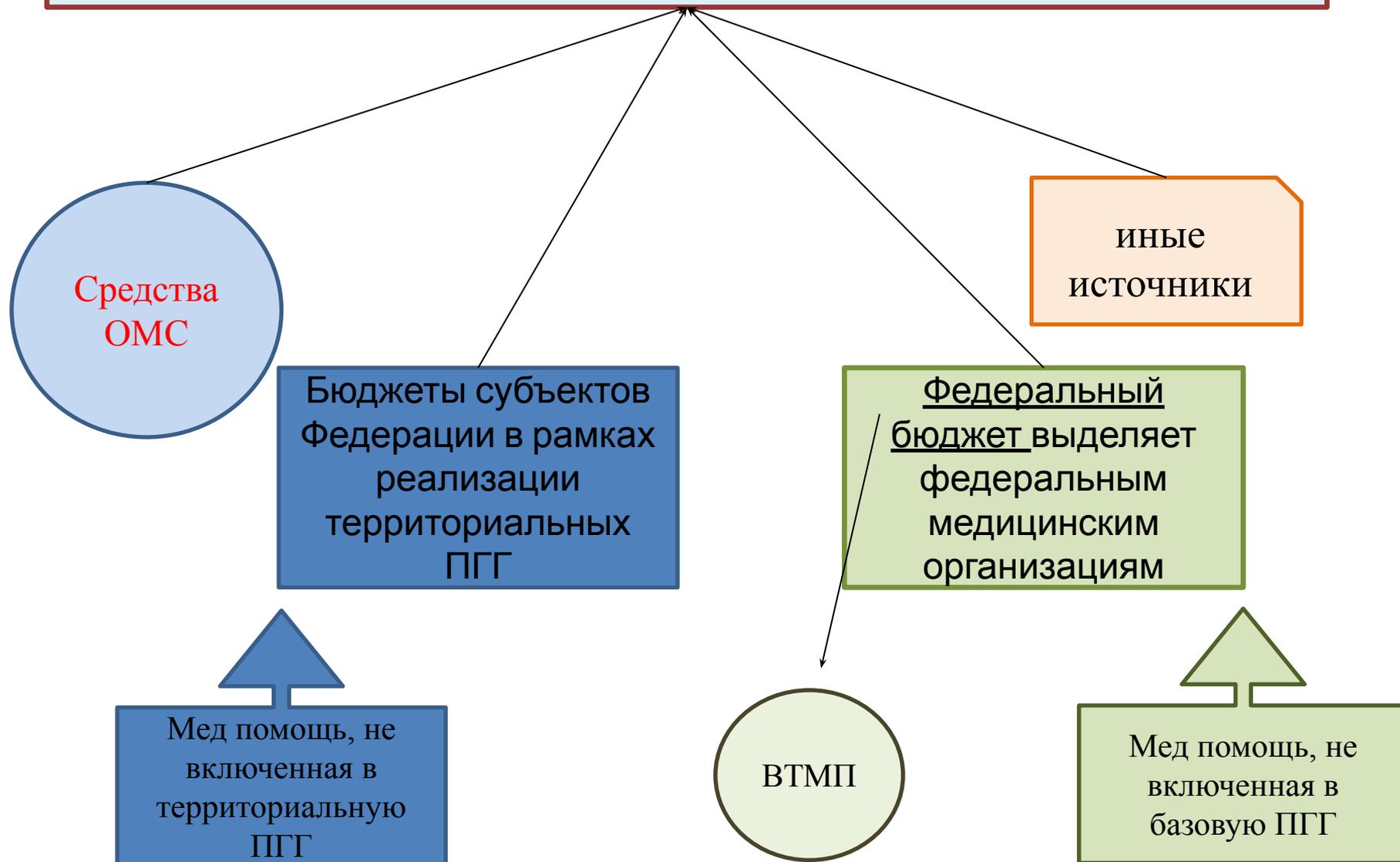
- порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи;
- особенности половозрастного состава населения субъекта Российской Федерации;
- уровень и структура заболеваемости населения субъекта Российской Федерации, основанные на данных медицинской статистики;
- климатические и географические особенности региона и транспортная доступность медицинских организаций;
- сбалансированность объема медицинской помощи и ее финансового обеспечения, в том числе уплата страховых взносов на обязательное медицинское страхование неработающего населения в порядке, установленном законодательством РФ об ОМС.

Финансовое обеспечение оказания медицинской  
ПОМОЩИ

# Первичная медико-санитарная помощь



# Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь



# Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

Средства  
ОМС

Бюджеты субъектов РФ  
в рамках реализации  
территориальных ПГГ

Федеральный  
бюджет выделяет  
федеральным  
медицинским  
организациям

Мед помощь, не  
включенная в  
территориальную  
ПГГ

Мед помощь, не  
включенная в  
базовую ПГГ

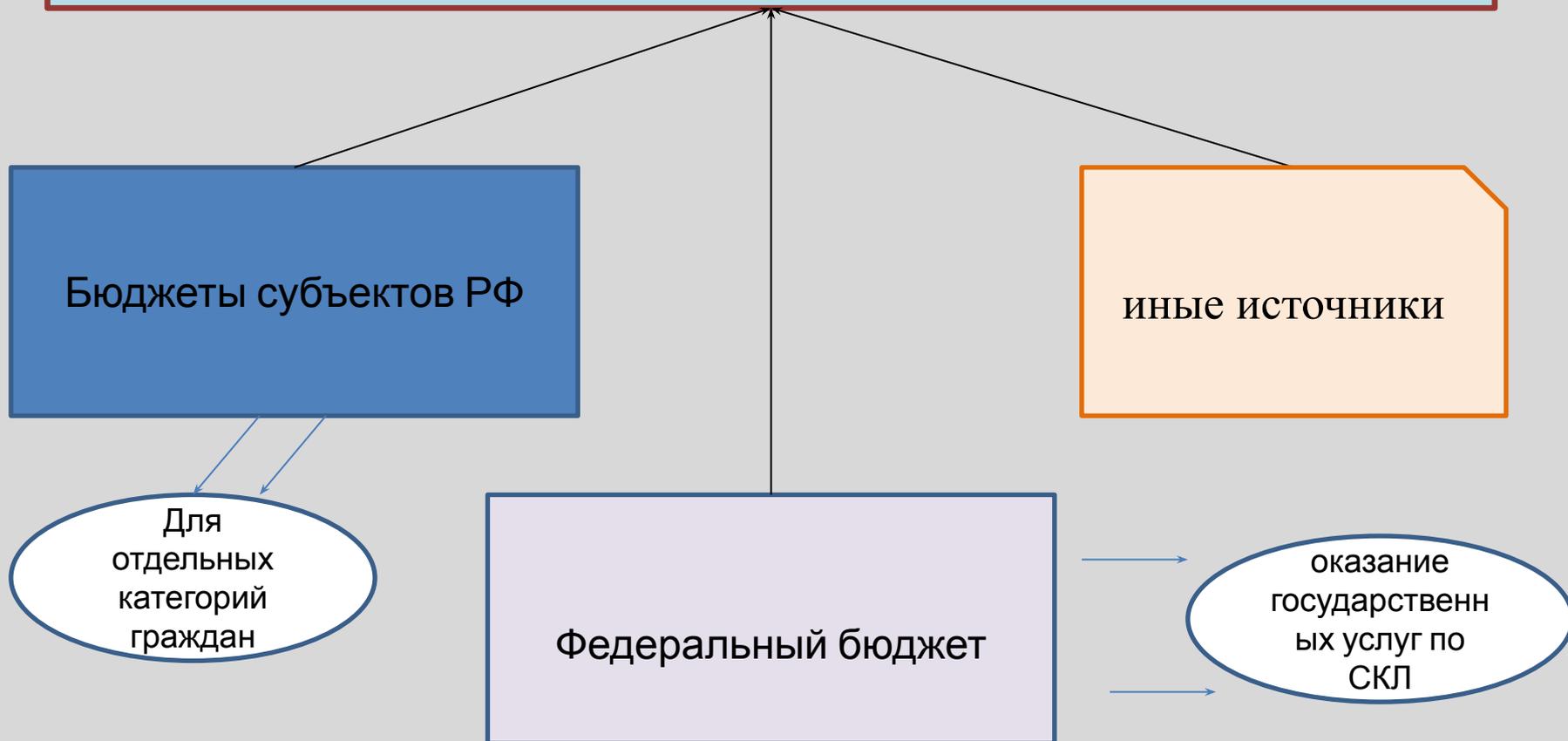
# Паллиативная медицинская помощь

```
graph TD; A[Паллиативная медицинская помощь] --> B[Бюджеты субъектов РФ в рамках реализации территориальных ПГГ]; A --> C[иные источники];
```

Бюджеты субъектов РФ  
в рамках реализации  
территориальных ПГГ

иные источники

# Санаторно-курортное лечение (за исключением медицинской реабилитации)



# Финансовое обеспечение за счет бюджетных ассигнований Федерального бюджета:

Все виды медицинской помощи, оказываемой федеральными медицинскими организациями (мед помощь, не включённая в рамки базовой ПГТ)

Медицинская эвакуация, осуществляемая федеральными медицинскими организациями

Высокотехнологичная медицинская помощь

Медицинская помощь, оказываемой в медицинских организациях, подведомственных федеральным органам исполнительной власти

Лечение граждан РФ за пределами территории РФ

Закупка лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных злокачественными новообразованиями лимфоидной, кроветворной тканей

Закупка лекарственных препаратов, предназначенных для лечения больных гемофилией, муковисцидозом, гипофизарным нанизмом, болезнью Гоше, рассеянным склерозом, а также после трансплантации органов и (или) тканей

# Финансовое обеспечение за счет бюджетных ассигнований бюджета субъектов Федерации:

Оказание медицинской помощи при ЗППП, туберкулезе, ВИЧ-инфекции и СПИД, психических расстройствах и расстройствах поведения, в том числе связанные с употреблением психоактивных веществ, включая профилактические осмотры несовершеннолетних в целях раннего (своевременного) выявления немедицинского потребления наркотических и психотропных веществ),

Паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях

Высокотехнологичная медицинская помощь, оказываемая в медицинских организациях субъектов РФ

Обеспечение лекарственными препаратами отдельных категорий граждан, которым осуществляется отпуск лекарственных препаратов бесплатно или на льготных условиях

Финансовое обеспечение оказания  
медицинской помощи  
военнослужащим и приравненным к  
ним лицам осуществляется в  
соответствии с законодательством РФ



**Благодарю за внимание!**