

ЛЕКЦИЯ

для студентов 6 курса лечебного факультета

Финансирование здравоохранения

Цель лекции рассмотреть: Источники финансирования здравоохранения. Подходы к финансированию здравоохранения за рубежом. Финансирование здравоохранения в России. Финансирование здравоохранения Красноярского края.

План лекции:

- 1. Источники финансирования здравоохранения.**
 - 2. Подходы к финансированию здравоохранения за рубежом.**
 - 3. Финансирование здравоохранения в России.**
 - 4. Финансирование здравоохранения Красноярского края.**
-

Оплата из личных средств напрямую поставщику

Поставщик товаров и услуг здравоохранения

Проблема со здоровьем индивидуум

а

Проблема со здоровьем индивидуум

а

Проблема со здоровьем индивидуум

а

Проблема со здоровьем индивидуум

а

Применение принципа социальной солидарности или разделения рисков

Посредник (страховщик, государственные структуры, администрация организации)



Поставщик товаров и услуг здравоохранения

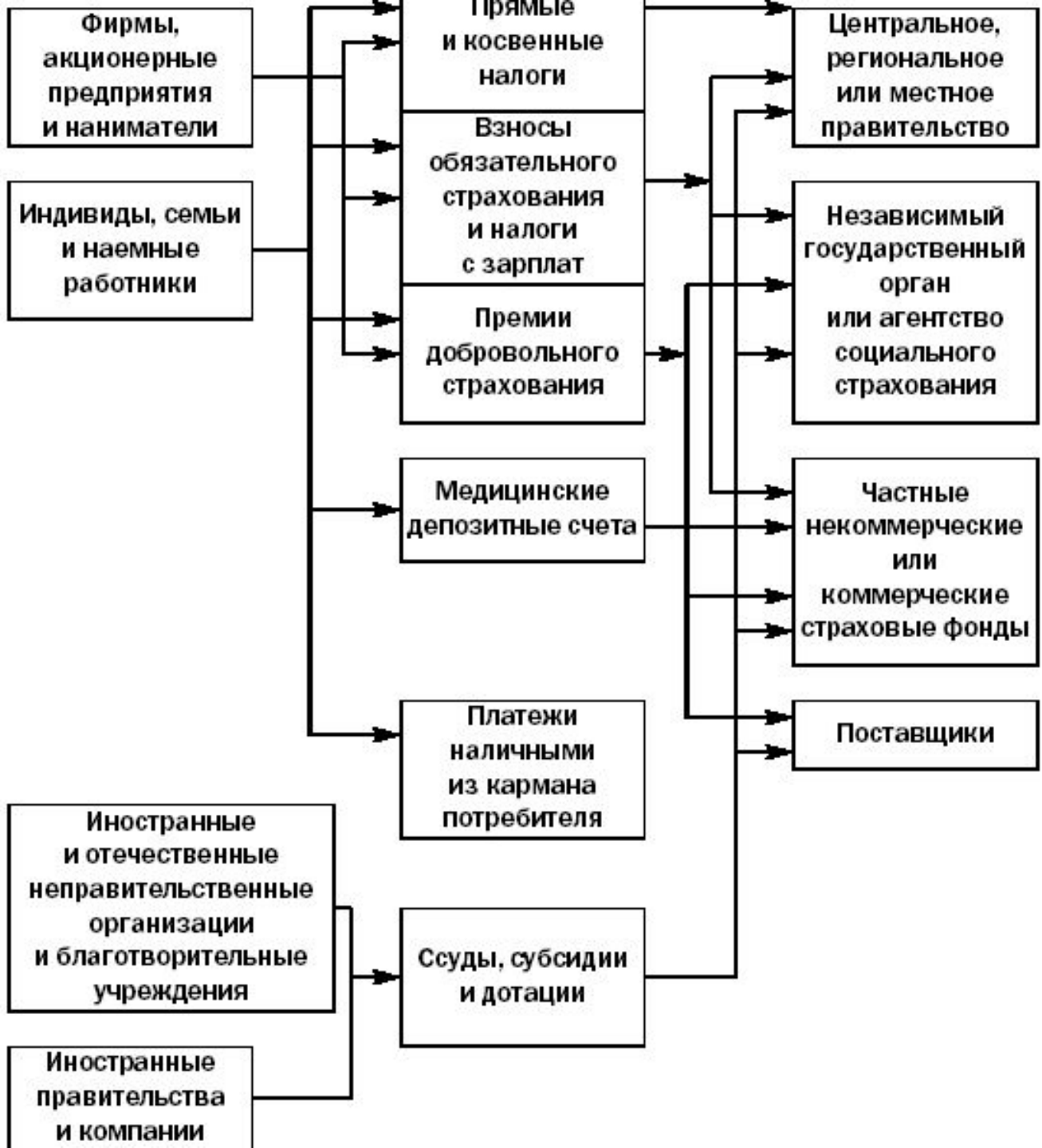
Возможная проблема со здоровьем индивидуума

Возможная проблема со здоровьем индивидуума

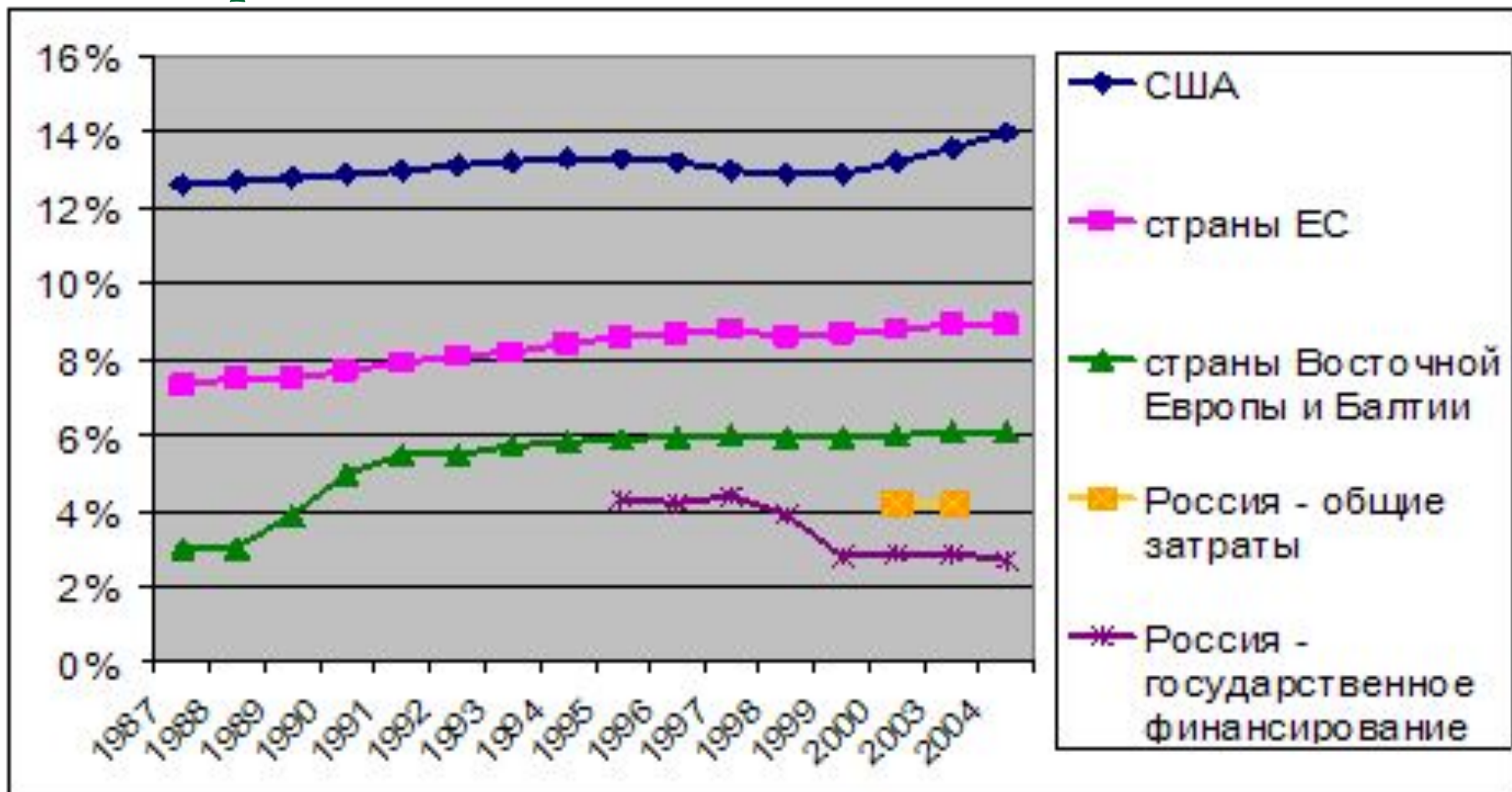
Возможная проблема со здоровьем индивидуума

Возможная проблема со здоровьем индивидуума

Примеры источников финансирования здравоохранения



Общие затраты на здравоохранение в США, ЕС, странах Восточной Европы и Балтии и государственные затраты РФ в процентах ВВП.



Несмотря на то, что с 1998 года объем финансирования отрасли увеличился в полтора раза - с 82,3 миллиарда рублей до 479 миллиардов рублей в 2004 году, доля направляемых на эти цели средств ВВП сократилась с 3,12 процента ВВП в 1998 году до 2,87 процента в 2004 году.

Доля общих затрат на здравоохранение России составила 4,2% ВВП, что в 3,3 раза меньше этой доли в США (14% ВВП), в 2,1 раза меньше, чем в странах ЕС, (около 9% ВВП) и в 1,4 раза меньше, чем в странах Восточной Европы и Балтии.

При этом ВВП в России в 23 раза меньше, чем в США в ЕС.

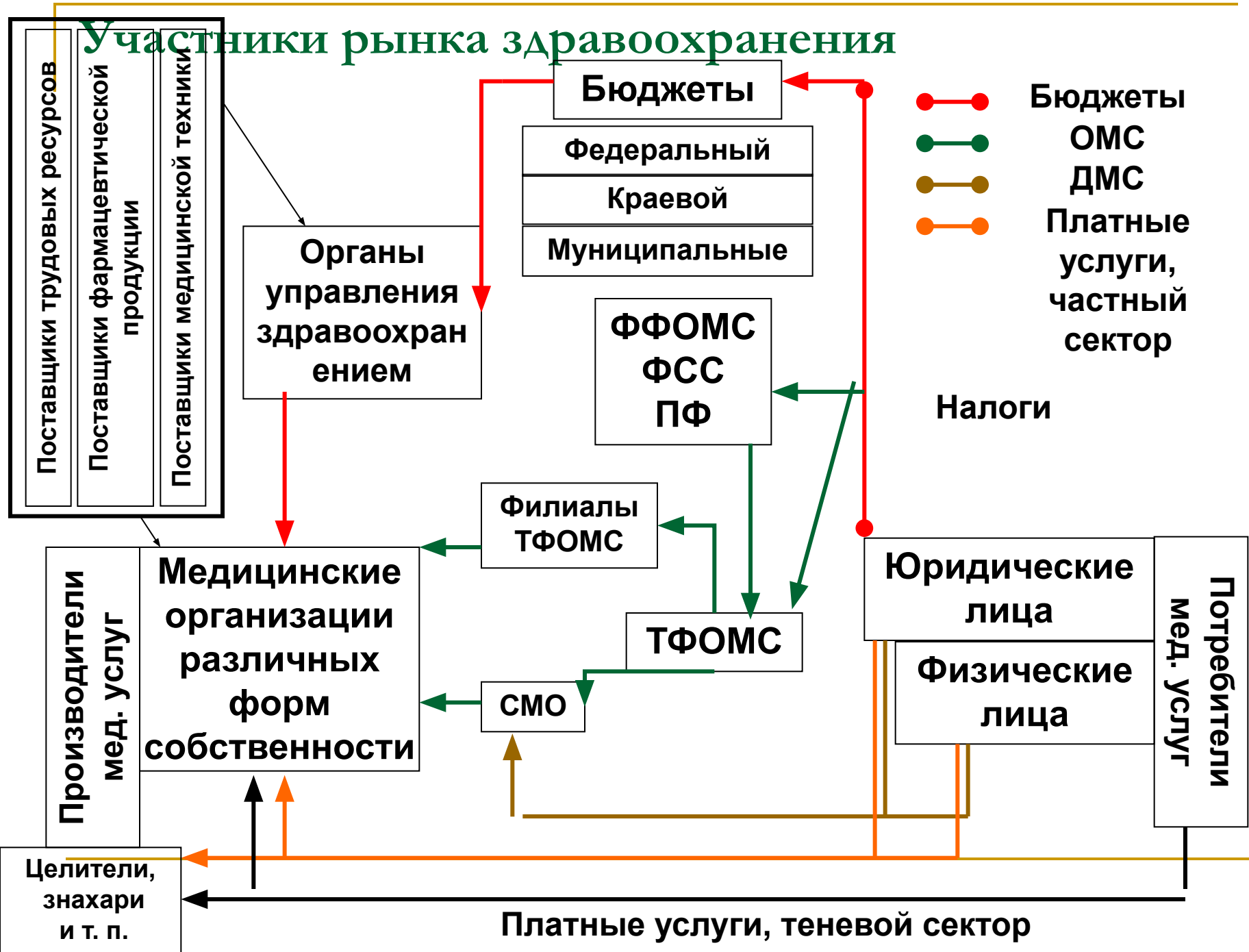
Россия - одна из немногих стран, где затраты на здравоохранение на душу населения в абсолютных цифрах постоянно падают. Общие затраты на здравоохранение на душу населения (по данным ВОЗ и независимых экспертов) в РФ в 7 раз меньше, чем в Чехии, в 4 раза, чем в Эстонии и Польше, в 2 раза, чем в Турции, а показатели развитых стран для нас просто недостижимы.

Показатель финансирования здравоохранения на душу населения в РФ продолжает снижаться, хотя в других европейских странах он увеличился в среднем в 1,5-2 раза по сравнению с 1991 годом. По данным ВОЗ, в 1991 году общие подушевые затраты на здравоохранение составляли в России около 350 долл., в 2000 году - 240 долл., а по данным независимых экспертов, в 2003 году - 140 долл. (с учетом паритета покупательной способности доллара).

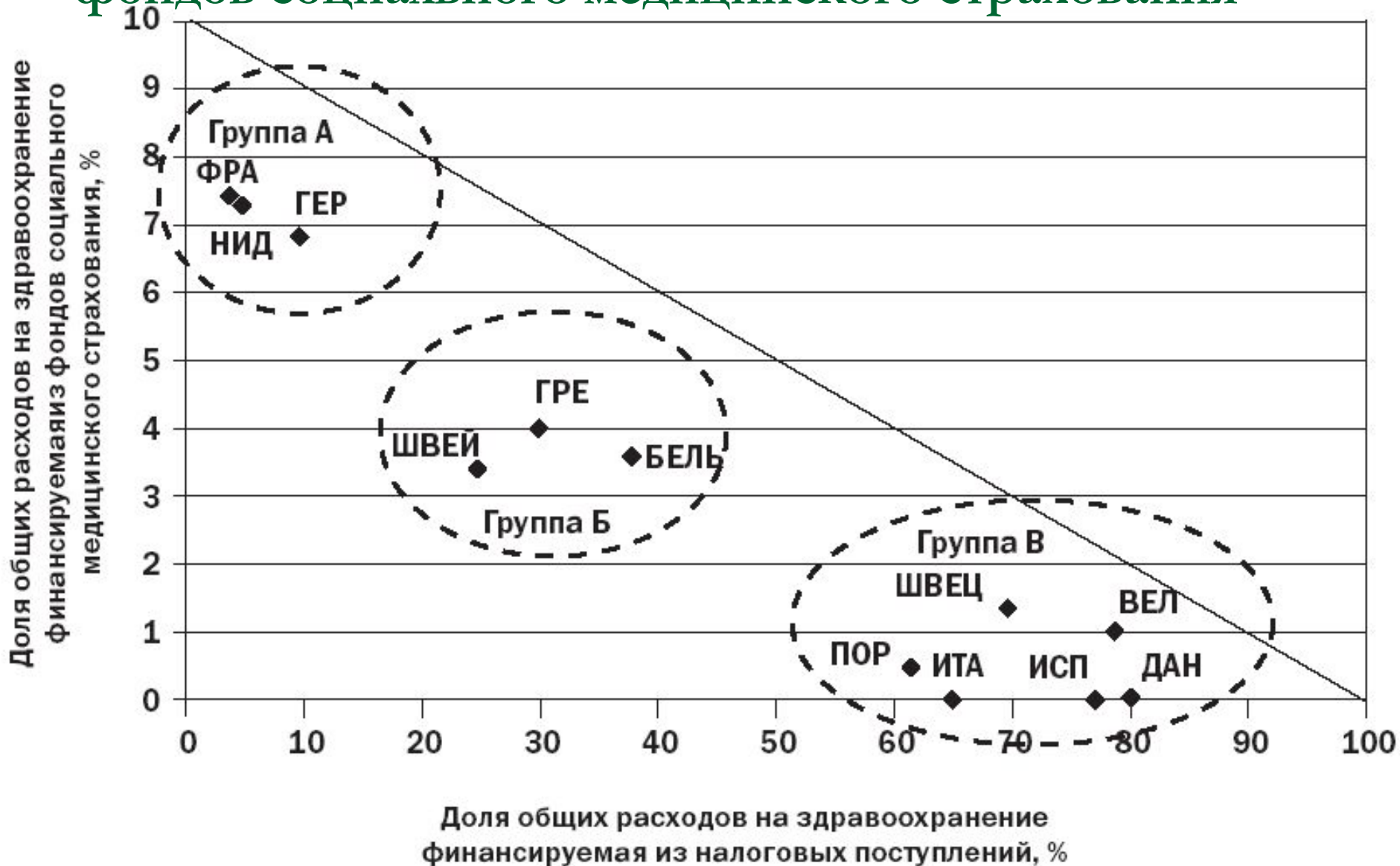
Оценка общих затрат на здравоохранение (в млрд. рублей).

	Коллегия Минздрав- соцразвития	Парламентские слушания	Экспертное совещание	Независимые источники
	26.11.2004	07.12.2004	18.12.2004	(Госкомстат, ФАРМЭКСПЕРТ)
Расходы государства на здравоохранение	336	336	392	392
Объем платных медицинских услуг населению	70	57	84	67
Расходы населения на лекарственные средства	177	125	141	107*
Всего	583	518	617	565
Итого: % ВВП	4,4	3,9	4,6	4,2

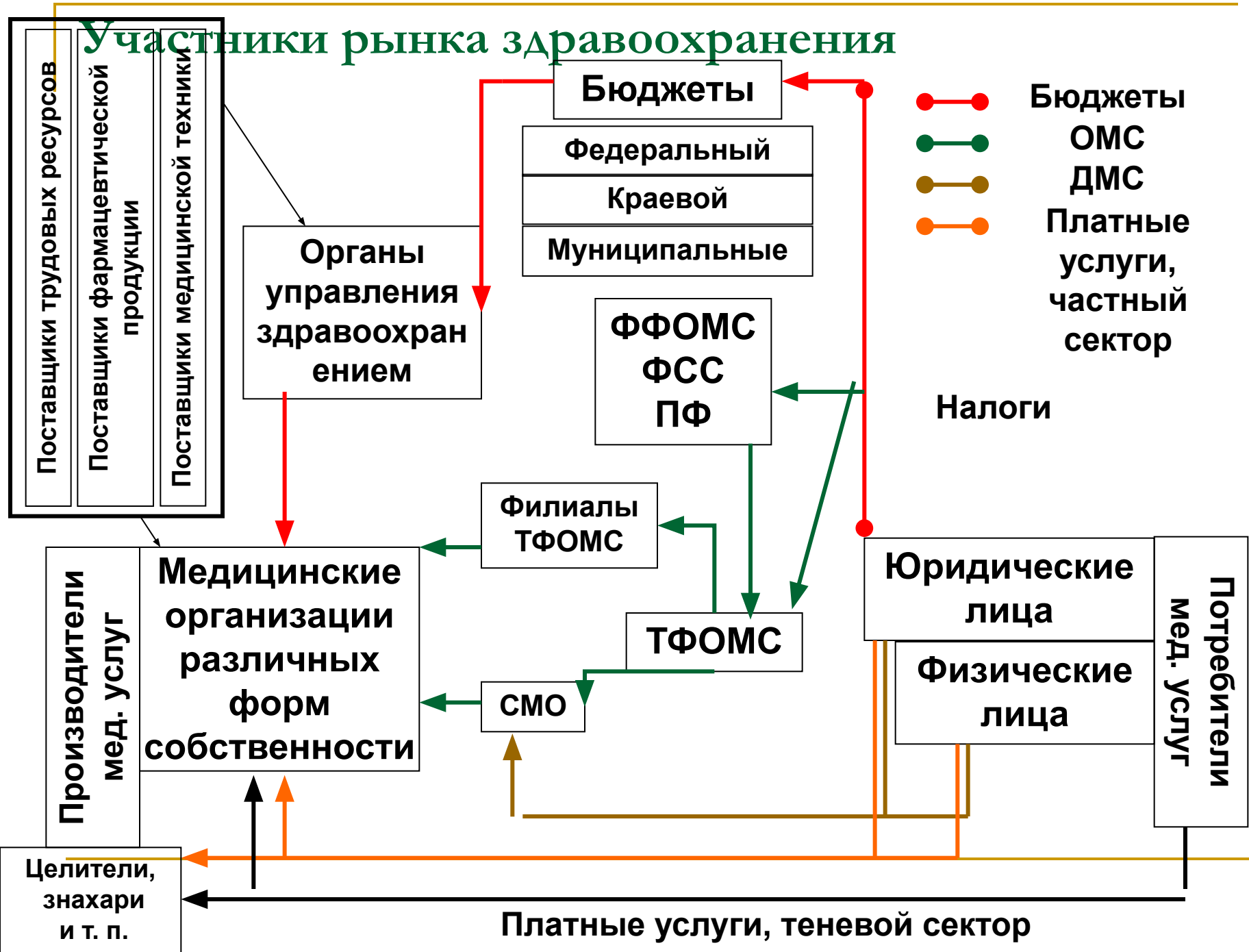
Участники рынка здравоохранения



Доля общих расходов на здравоохранение, финансируемая из налоговых поступлений и из фондов социального медицинского страхования



Участники рынка здравоохранения



Сравнительные характеристики ОМС и ДМС.

ОМС

ДМС

- Всеобщность охвата;
- Богатый платит за бедного;
- Здоровый платит за больного;
- Размер страхового взноса не зависит от страхового риска;
- Равный гарантированный объем услуг;
- Ориентация на оптимальное соотношение цена – качество.

- Группа лиц обладающих достаточной покупательной способностью;
- Размер страхового взноса зависит от страхового риска;
- Объемы помощи пропорциональны стоимости страховки;
- Ориентация на максимизацию прибыли;
- Предпочтение элиты медицины.

Централизованный подход к организации ОМС

Передано в ФФОМС
взносов 5 ед.
Получено от ФФОМС 3

ед.

Передано в ФФОМС
взносов 5 ед.
Получено от ФФОМС 5
ед.

T2
Передано в ФФОМС
взносов 8 ед.
Получено от ФФОМС 4,5 ед.

T4
Передано в ФФОМС
взносов 5 ед.
Получено от ФФОМС 7 ед.

ФФОМС Собрано от Территорий
23 ед.
Распределено по потребности
Остаток использован на
дорогостоящие услуги

Централизованный подход к организации ОМС

Достоинства

- Выравнивание объемов финансирования на душу населения;
- Экономия на организационных расходах;
- Высокая эффективность в оказании дорогостоящей помощи.

Недостатки

- Низкая оперативность реагирования на нужды конкретного региона;
- Трудности в собираемости страховых взносов.

Децентрализованный подход к организации ОМС

T1 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 5 ед.
Потребность 4 ед.
Излишки 1 ед.

T3 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 5 ед.
Потребность 6 ед.
Недостаток 1 ед.

T2 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 8 ед.
Потребность 5 ед.
Излишки 3 ед.

T4 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 5 ед.
Потребность 8 ед.
Недостаток 3 ед.

Децентрализованный подход к организации ОМС

Достоинства

- Высокая оперативность реагирования на нужды конкретного региона;
- Повышение собираемости страховых взносов.

Недостатки

- Неравенство в финансовом обеспечении здравоохранения регионов;
 - Дополнительные расходы на содержание ТФОМС и СМО;
 - Нерациональное использование профицита средств.
-

Смешанный подход к организации ОМС

T1 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 5 ед.
Потребность 4 ед.
Передано в ФФОМС 0,5

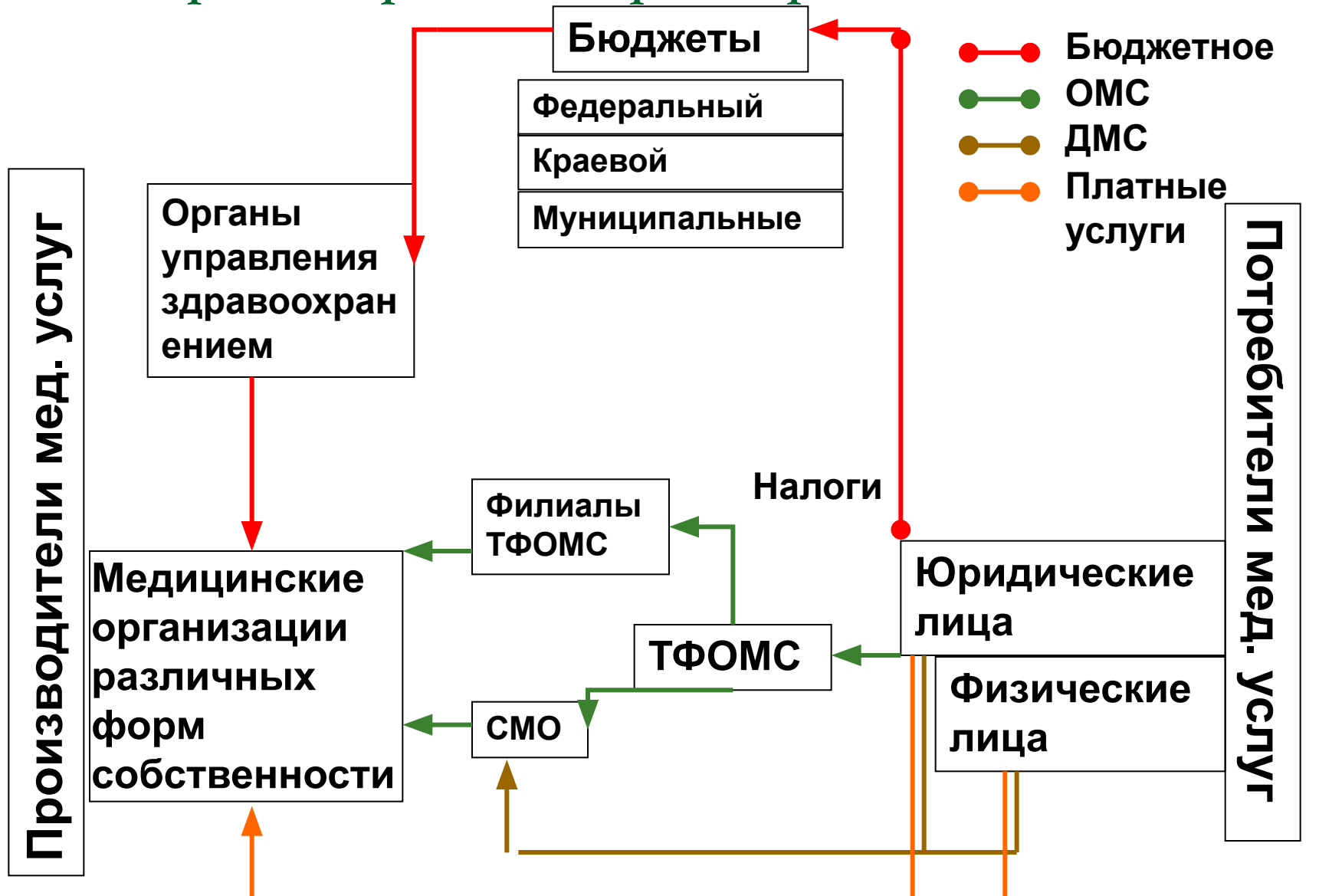
T3 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 5 ед.
Потребность 6 ед.
Передано в ФФОМС 0,5

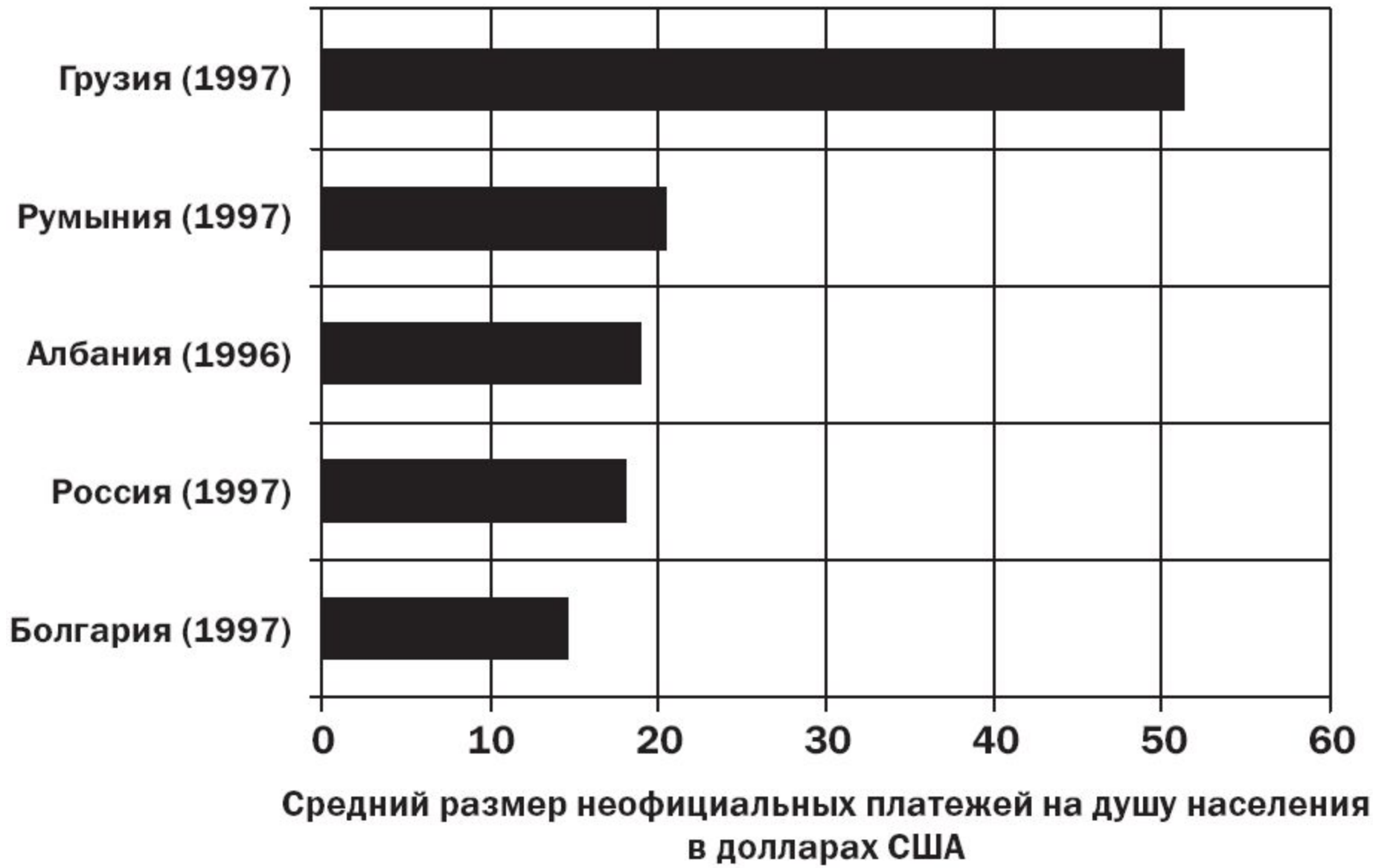
T2 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 8 ед.
Потребность 5 ед.
Передано в ФФОМС 0,8

T4 + ТФОМС + СМО
Собрано взносов 5 ед.
Потребность 8 ед.
Передано в ФФОМС 0,5

ФФОМС Собрано от Территорий
2,3 ед
Субсидирование территорий
с дефицитом финансирования
Остаток использован на
дорогостоящие услуги

Схема финансирования здравоохранения





Средний размер неофициальных платежей в долларах.

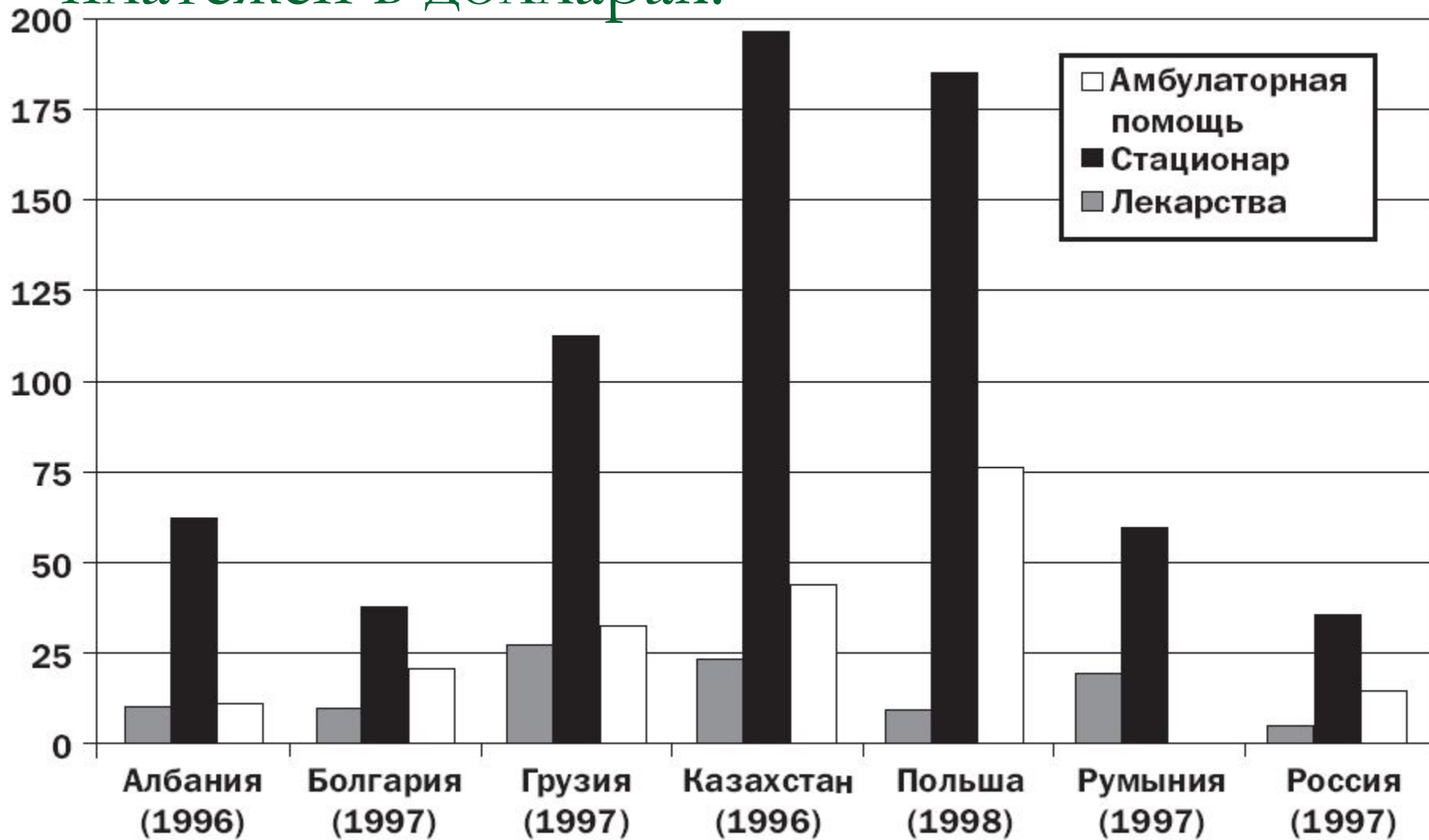
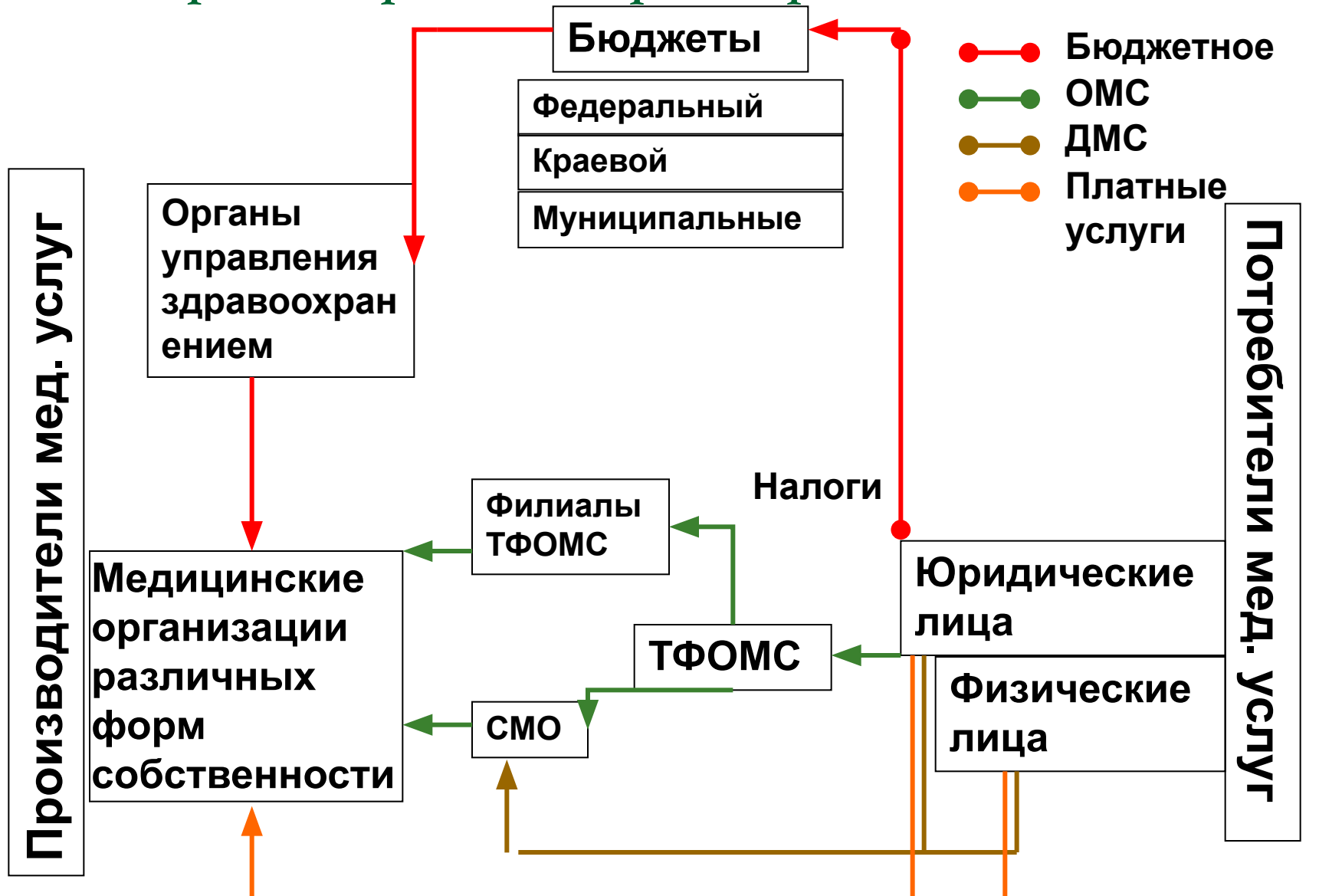


Схема финансирования здравоохранения



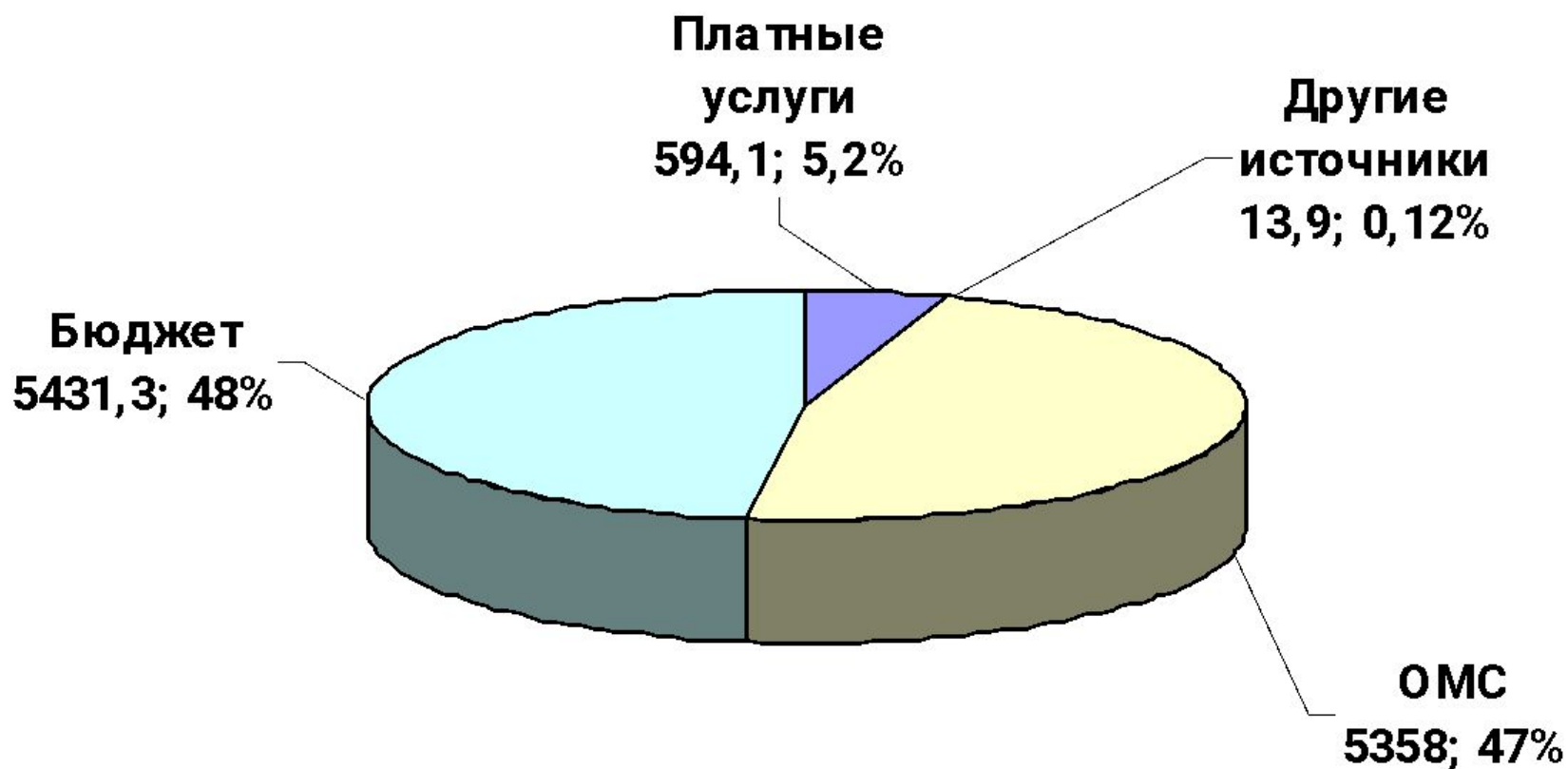
Структура финансирования здравоохранения Красноярского края

Источники финансирования	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	К бюджету края (проценты)				
	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	2000 год	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год
1.Бюджетные средства, в т. ч.	4524	3022,2	4380,5	5851,7	7616,2	17,7	9,6	11,6	12,5	13,5
Федеральный бюджет	94,7	42,1	53,1	70,1	70,6	0,4	0,1	0,1	0,2	0,1
Краевой бюджет	1397,9	863,6	1828,6	3040,4	3701,1	5,5	2,8	4,8	6,5	6,5
в т.ч. платежи за неработающее население	768,3	194	877,5	1680,0	2184,9	3,0	0,6	2,3	3,6	3,9
Муниципальный бюджет	3031,4	2116,5	2498,8	2741,2	3844,5	11,9	6,8	6,6	5,9	6,8

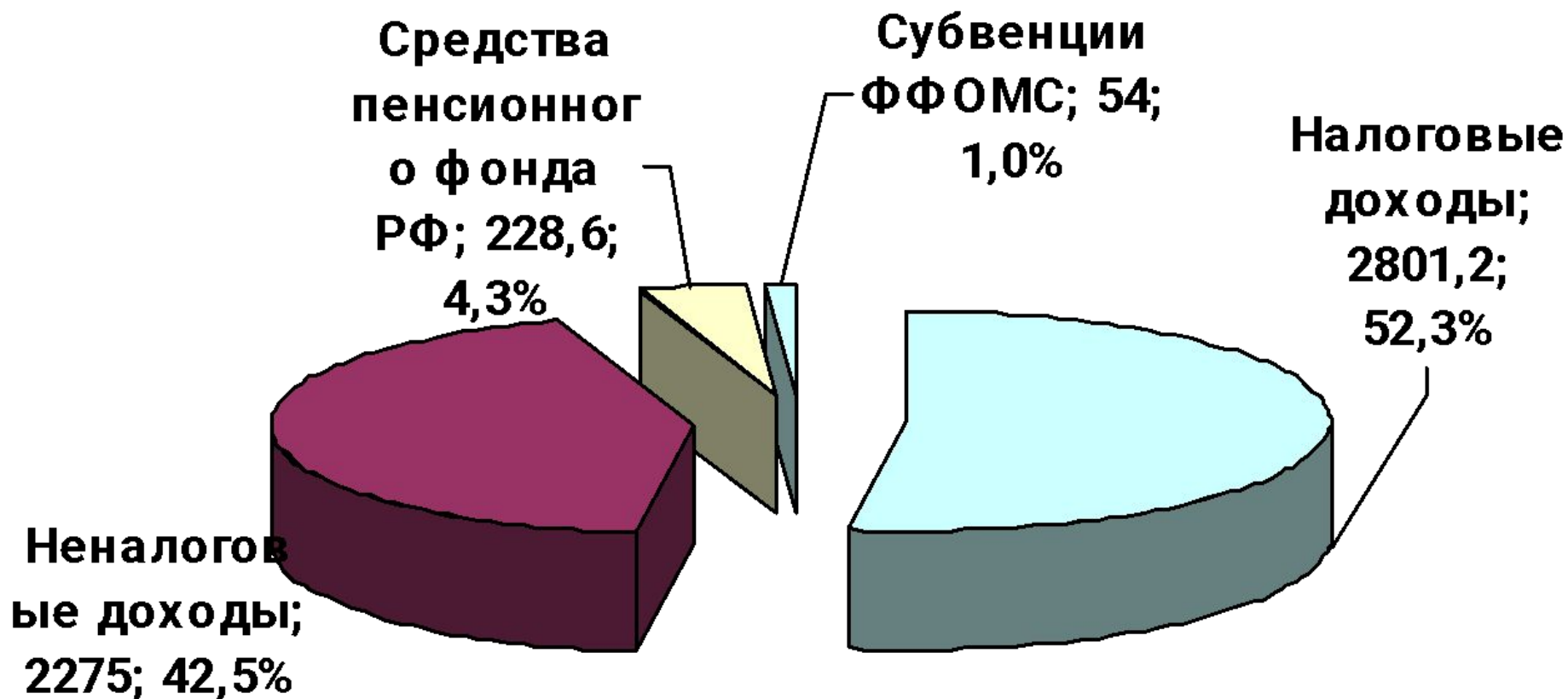
Структура финансирования здравоохранения Красноярского края

Источники финансирования	2000 г.	2001 г.	2002 г.	2003 г.	2004 г.	К бюджету края (проценты)				
	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	абсолютная сумма, млн. руб.	2000 год	2001 год	2002 год	2003 год	2004 год
2. Внебюджетные фонды	1704,9	1875,0	2494,6	2483,3	3014,0	6,7	6,0	6,6	5,3	5,3
3. Консолидированный бюджет	6228,9	4897,2	6875,1	8335,0	10630,2	24,4	15,6	18,2	17,9	18,8
4. Доходы от платных услуг	234,1	322,2	413,8	493,2	594,1	0,9	1,0	1,1	1,1	1,0
5. Другие источники	41,4	-	27,2	15,1	13,9	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0
6. Всего расходов	6504,4	5219,4	7316,1	8843,3	11238,2	25,5	16,7	19,4	19,0	19,9
7. Бюджет края (всего)	25511,7	31332,5	37741,6	46651,1	56603,1					
В сопоставимых ценах										
Подушевой норматив в действующих ценах, руб.	2213,3	1654,8	2328,3	2822,7	3622,6					
Подушевой норматив в сопоставимых ценах, руб.	1615,5	1012,7	1251,8	1300,2	1493,9					

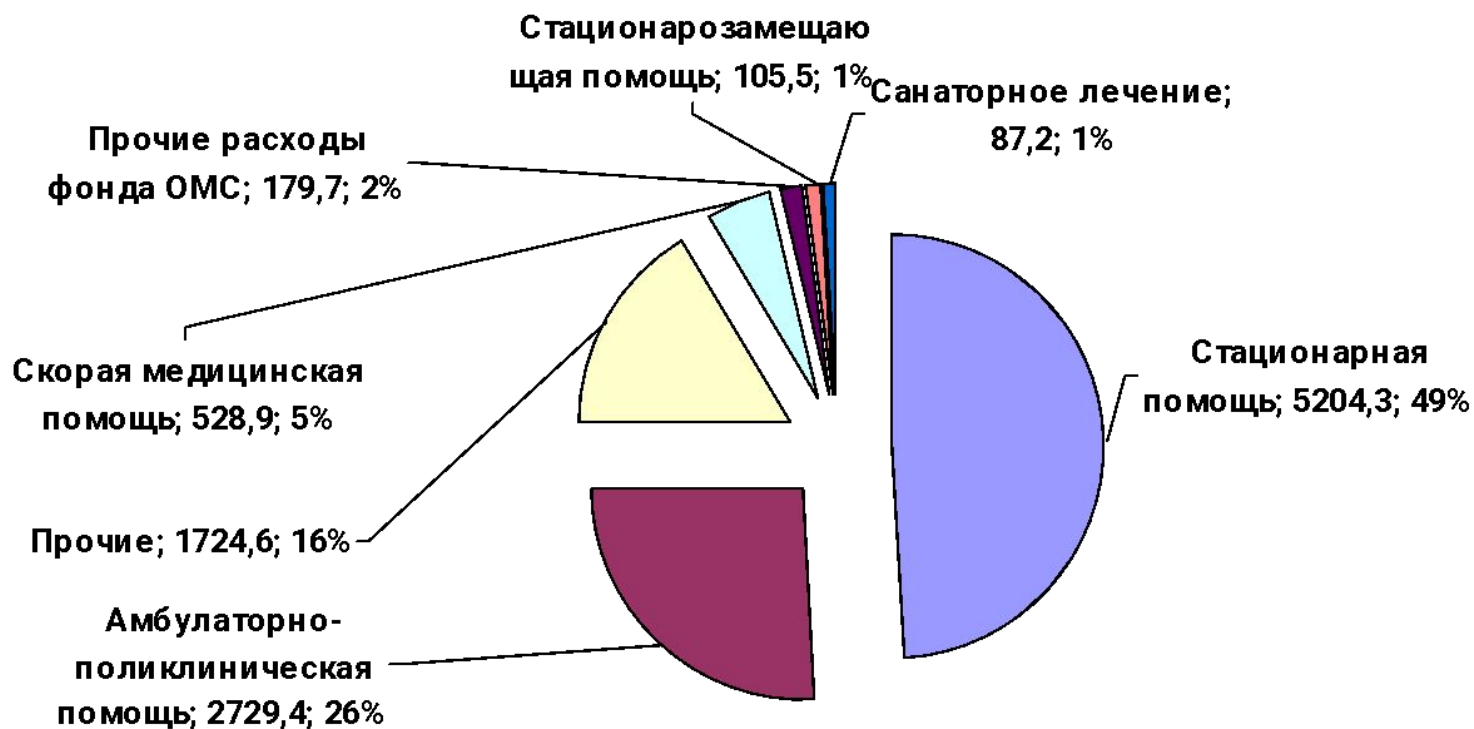
Структура финансирования здравоохранения Красноярского края в 2004 г.



Поступления в бюджет Красноярского краевого фонда ОМС в 2004 г.



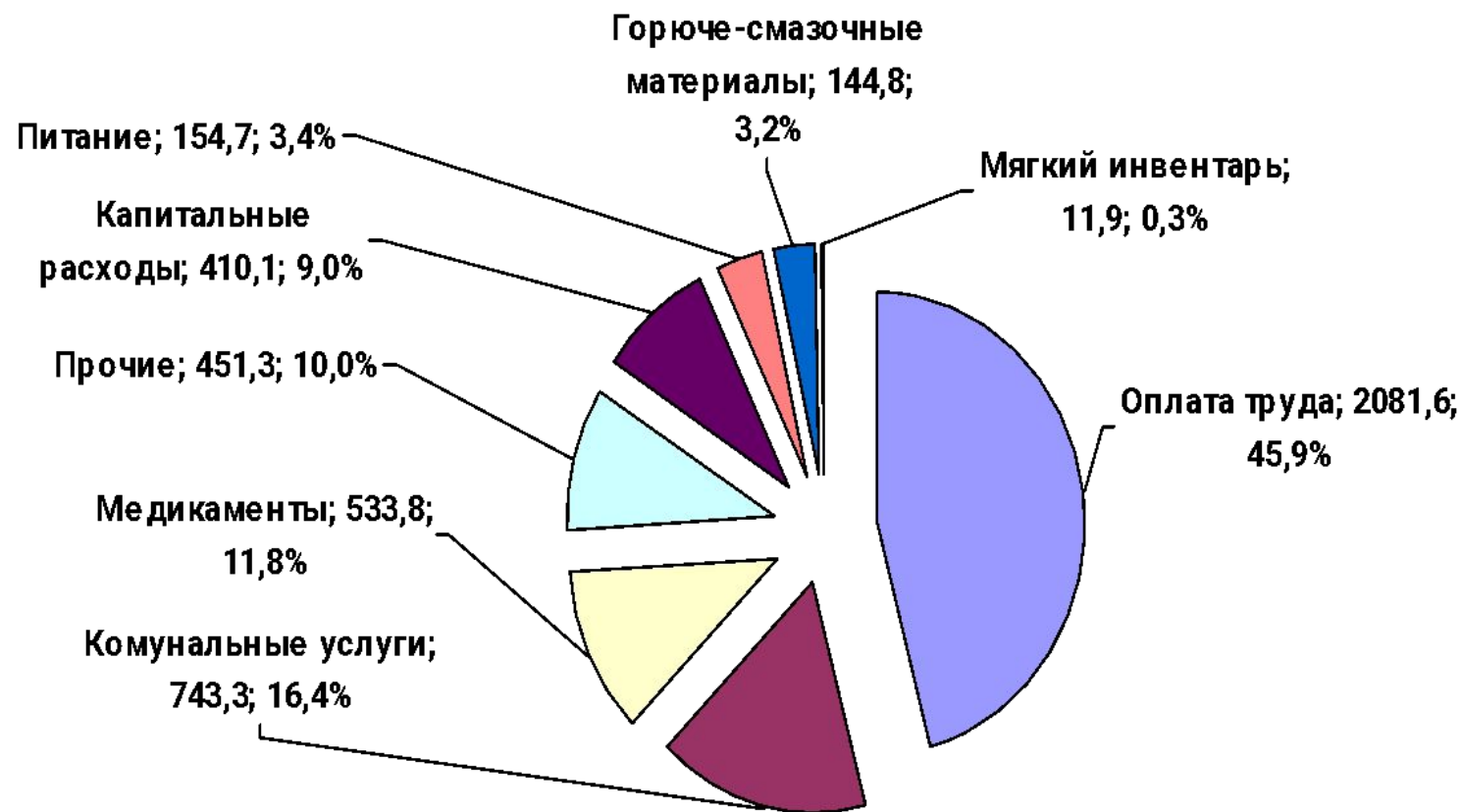
Структура финансирования здравоохранения Красноярского края по видам медицинской помощи в 2004 г. по ПГГ



Структура финансирования здравоохранения Красноярского края по видам медицинской помощи в 2004 г. по ПГГ



Структура финансирования здравоохранения Красноярского края в 2004 г. по статьям расходов ПГГ за счет средств бюджетов всех уровней



Структура доходов от платных услуг в 2004 г

