

Современные проблемы экономики и финансирования здравоохранения



ЛЕКЦИЯ

**Профессора С. А. Ананьина
по учебной дисциплине
«Общественное здоровье и
здравоохранение»**

Учебные вопросы

- 1 1. Экономические основы здравоохранения:
 - 1.1. Основные базовые понятия экономической теории.
 - 1.2. Причины выделения экономики здравоохранения в самостоятельную науку.
- 2 2. Предмет, задачи и методы экономики · здравоохранения.
3. Экономическая система. Модели экономических систем.

Формирование правовых отношений по следующим направлениям:

- собственность;
- условия ее преобразования в системе здравоохранения,
- формирование рыночных отношений;
- повышение роли маркетинга в медицине,
- многоплановость методов финансирования, получения и распределения доходов в медицинских учреждениях,
- особенности планирования,
- механизм формирования цен на медицинские услуги и т.д



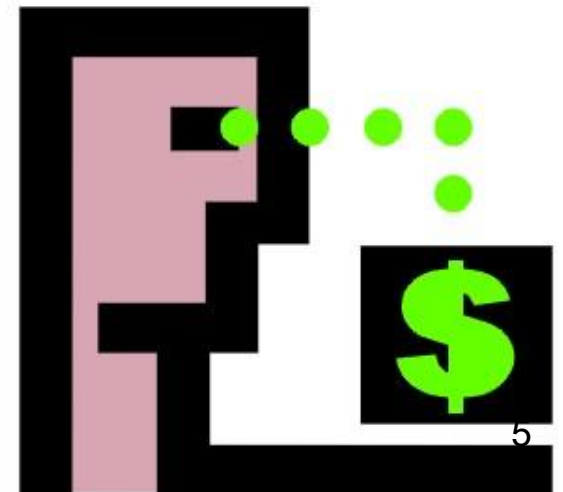
Производство

- это сознательная, целенаправленная деятельность людей, имеющая своей целью создание всего комплекса жизненных благ (материальных благ и услуг), необходимых для существования и достаточных для развития каждого человека, определенных социальных групп и общества в целом.



Экономическая теория изучает

- общественную форму производства, а также те отношения, которые объективно складываются между людьми в процессе создания, распределения, обмена и потребления жизненных благ.



"Экономика"

(от греческого *oikonomike* =
«ойкос»-дом, домашнее
хозяйство; «номос» -
закон, правило)

Перевод буквально как
искусство ведения
домашнего хозяйства.



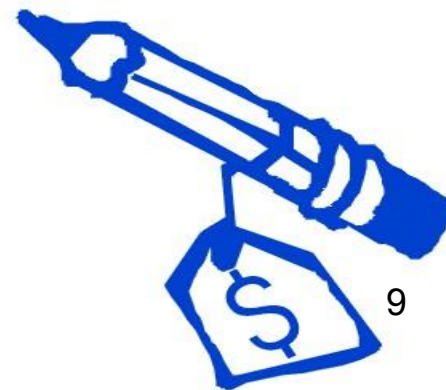
- **Экономика** - наука об использовании людьми редких или ограниченных производственных ресурсов для производства различных товаров и услуг, их распределения и обмена между членами общества в целях потребления.



- **Политическая экономия** – фундаментальная экономическая наука, изучающая методологические и теоретические проблемы производства, распределения, обмена и потребления экономических благ.
- Наука о законах общественного хозяйства.



- **Экономическая категория** – научное понятие, которое отвлеченно характеризует сущность какого-либо явления (например: товар, деньги, цена и т.д.).
- **Экономические законы** – законы отношений по поводу производства, распределения, обмена и потребления благ. Это существенные, устойчивые, причинно-следственные повторяющиеся взаимосвязи в экономике.



фундаментальные вопросы ЭКОНОМИКИ

- 1. Что производить из ограниченных ресурсов?
- 2. Для кого производить?
- 3. Как производить?
- 4. Как использовать произведенный продукт?
- 5. Как достигнуть баланса между производством и потреблением?
- 6. Какова экономическая роль государства?
- 7. Насколько динамично развивается данная экономическая модель?



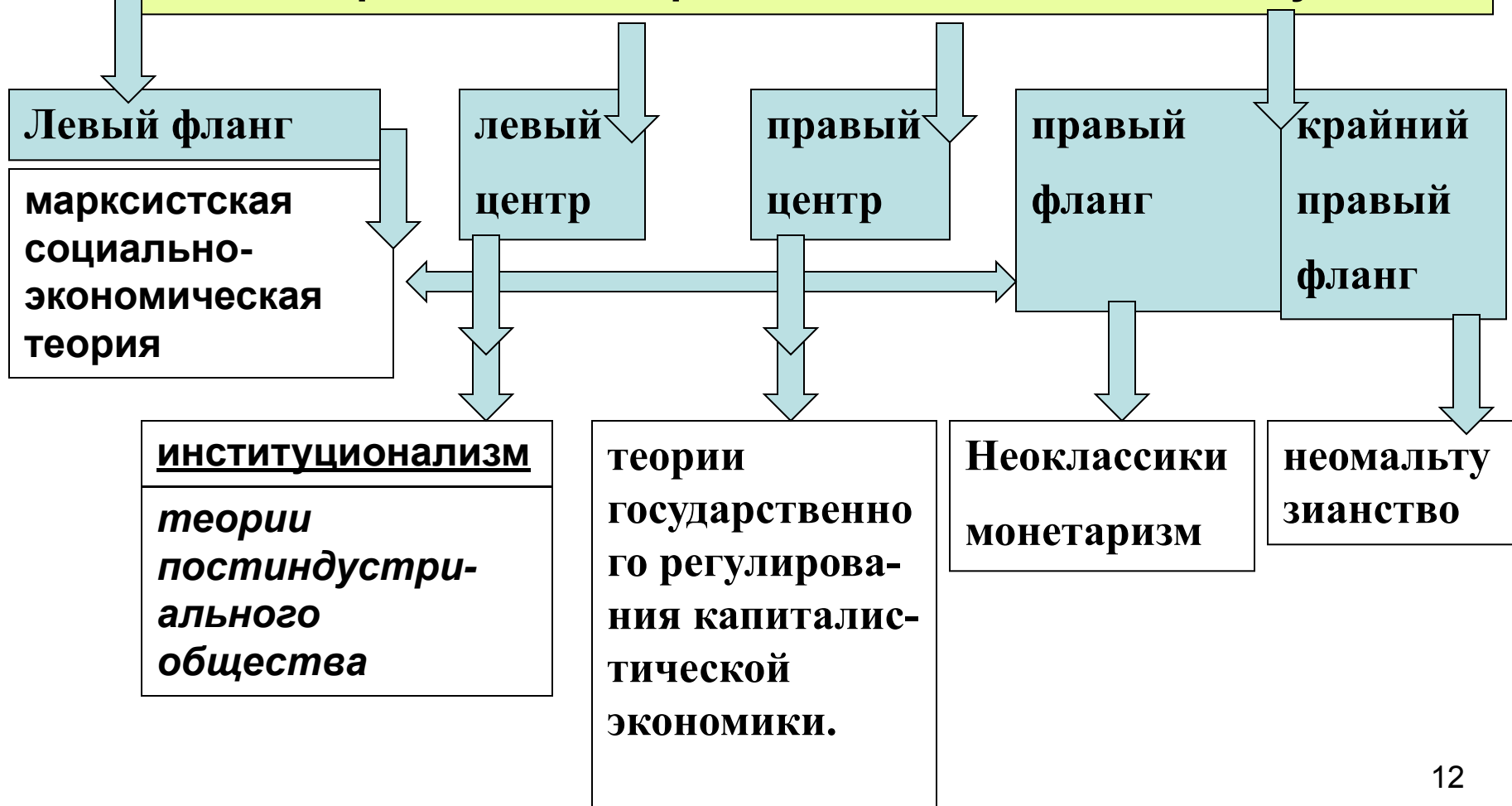
Классификация экономических наук

- **1. Общие экономические науки.**
- **2. Специальные экономические науки.**
- **3. Прикладные экономические науки.**
- **4. Отраслевые экономические науки.**



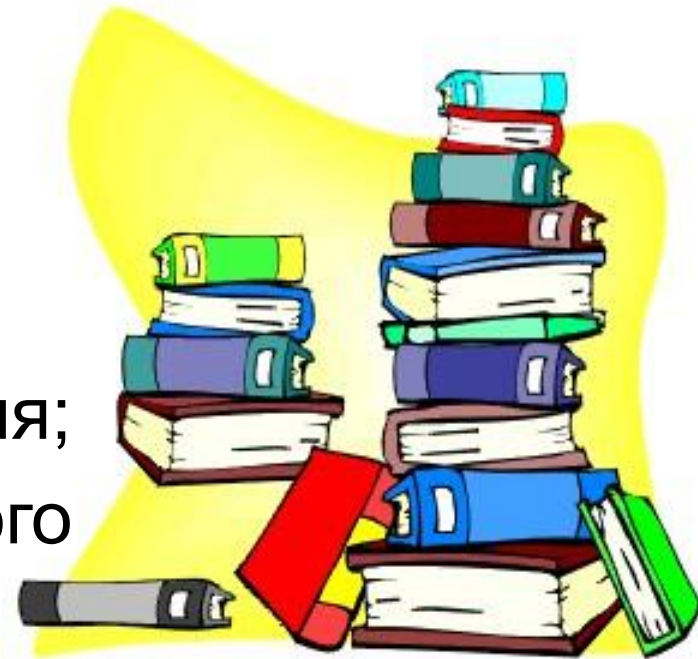
Общие экономические науки - изучают
экономическую структуру общества в целом в
теоретических или исторических аспектах

Современные направления экономической науки



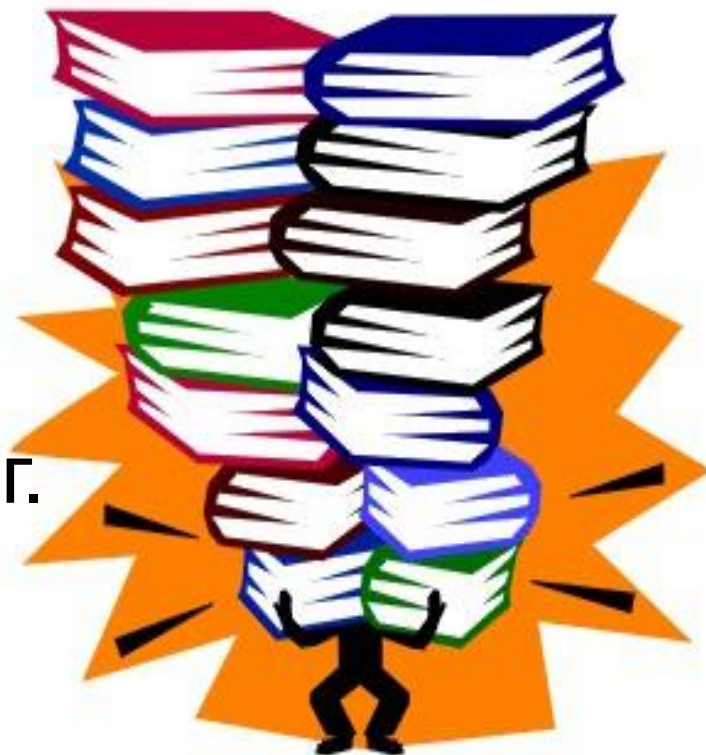
Специальные экономические науки.

- - экономическая география;
- - экономическая история;
- - экономическая статистика;
- - хозяйственное право;
- - экономическая антропология;
- - этика и психология делового общения;
- - экономическая конфликтология и др.



Прикладные экономические науки

- - бухгалтерский учет;
- - финансы и кредит;
- - логистика;
- - маркетингология;
- - менеджмент, маркетинг.



Отраслевые экономические науки

- - экономика сельского хозяйства;
 - - экономика промышленности;
 - - экономика транспорта;
 - - экономика здравоохранения
-
- **Экономика здравоохранения – комплекс экономических знаний о формах, методах, результатах хозяйственной деятельности в области медицины.**



- «Если мы можем и должны всячески урезывать (экономить) расходы в хозяйственной деятельности, по управленческому аппарату, то в тоже время мы должны чрезвычайно осмотрительно относиться к расходам на больного человека, так как неправильная экономия может самым чувствительным образом отразиться на интересах больного и даже сорвать дело оздоровления населения. Такое проведение режима экономии будет только во вред больного и против него нужно решительно протестовать».

• Н. А. Семашко , 1917г.

Причины выделения экономики здравоохранения в самостоятельную науку

1. в XX в. здравоохранение сформировалось в крупнейшую отрасль хозяйства страны, назрела проблема рационального планирования и эффективного использования этих ресурсов;
2. увеличился объем предлагаемых медицинских услуг и спрос на них;
3. расширилась интеграция здравоохранения с другими отраслями;
4. здравоохранение стало вовлекаться в процессы воспроизводства;
5. переход от плановой - к рыночной экономике, формирование в здравоохранении рыночных отношений.

Human development index (HDI) ***(индекс развития человеческого*** ***потенциала /ИРЧП/)***

- — составной индекс, определяющий уровень средних достижений по трём основным направлениям в области развития человеческого потенциала — здоровью и долголетию, знаниям и достойному жизненному уровню.



Human development index (HDI)

(индекс развития человеческого потенциала /ИРЧП/)

- **Максимально возможное значение ИРЧП – 1,**
- **минимальное – 0.**
- **ИРЧП = 1,0:**
 - средняя продолжительность жизни равна 85 годам;
 - ВВП на душу населения (по паритету покупательной способности) равен 40,000 долларов США;
 - 100% взрослого населения являются грамотными, а все, кто достиг соответствующего возраста, посещают начальную или среднюю школу, или учатся в высшем или среднем специальном учебном заведении.
- **ИРЧП = 0:**
 - средняя продолжительность жизни равна 25 годам;
 - ВВП на душу населения (по паритету покупательной способности) равен 100 долларам США;
 - 100% взрослого населения неграмотны и никто не получает никакого образования.

Критерий «долголетие».

Определяется основе здорового образа жизни, определяемое с точки зрения уровня продолжительности жизни при рождении



- **Ожидаемая продолжительность жизни** (уровень продолжительности жизни при рождении) -
- число лет, которое в среднем предстояло бы прожить одному человеку из поколения родившихся или достигших возраста «X» при условии, что на протяжении всей жизни этого поколения уровень смертности в каждом возрасте останется таким, как в годы, для которых вычислен показатель.

Факторы влияния на уровень долголетия

- Гендерная принадлежность
- Факторы питания
- Физическая активность
- Курение
- Злоупотребление алкоголем
- Употребление наркотиков
- Психосоциальные факторы



Вклад факторов риска в формирование средней продолжительности жизни

- нарушение питания -7,2%
- табакокурение (6%),
- гипертензия (5,8%).
- Вклад остальных известных факторов составляет примерно 40% от глобального бремени смертей.

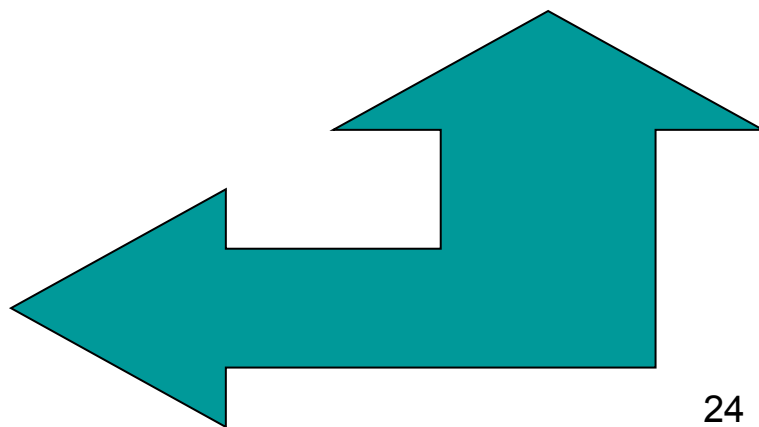
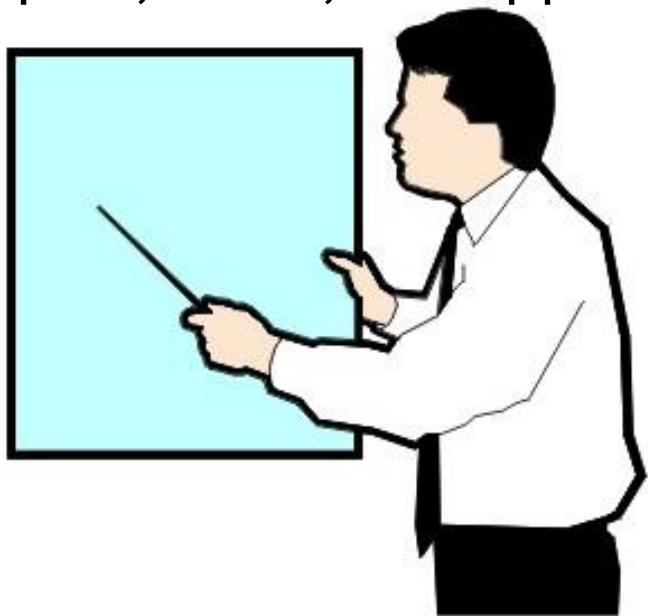


Критерий «знания»

- измеряется уровнем грамотности взрослого населения (вес в две трети) и валовым коэффициентом поступивших в начальные, средние и высшие учебные заведения (вес в одну треть)



- Разрыв в ожидаемой продолжительности жизни между мужским и женским населением с самыми высокими и самыми низкими параметрами образования в возрасте 20-29 лет увеличился
- от 1,63 и 1,44 года в 1988-1989 гг. до 1,8 и 1,75 года в 1993-1994 гг.





Критерий «достойный уровень жизни»

- **оценивается показателем ВВП на душу населения при паритете покупательной способности (ППС в долл, США).**
- ВВП на душу населения с точки зрения паритета покупательной способности населения в западноевропейских странах колеблется от 29 508 долл. США (Норвегия, Ирландия, Дания) до 24 951 долл. США (Германия, Финляндия, Великобритания, Австрия).
- **Этот показатель в России составляет 7473 долл. США. (2005г.)**
- В Белоруссии - 6876, Азербайджане - 2850, Армении - 2200, Грузии - 2400, Молдове - 2037, Таджикистане - 1031, Туркменистане - 3347, Узбекистане - 2250, Украине - 3450 долл. США.

Human development index (HDI) (индекс развития человеческого потенциала /ИРЧП/)

- Классификация стран по ИРЧП.
- 1 группа: Это высокий уровень ИРЧП индекс изменяется от **0,8 до 1**. В эту группу входит все развитые страны. 2005 год – **57** стран.
- 2 группа: Средний уровень человеческого развития и ИРЧП изменяется **от 0,5 до 0,799**. 2005 год – **88** стран.
- 3 группа: Низкий уровень человеческого развития и ИРЧП изменяется **от 0 до 0,5**. 2005 год – **32** страны.
- По данной классификации Российская Федерация по итогам 2005 года заняла **62 место** среди стран мира по уровню развития человеческого потенциала (*находится в начале группы стран со средним уровнем развития человеческого потенциала*) - **0,781**.

Причины выделения экономики здравоохранения в самостоятельную науку

1. в XX в. здравоохранение сформировалось в крупнейшую отрасль хозяйства страны, назрела проблема рационального планирования и эффективного использования этих ресурсов;
2. увеличился объем предлагаемых медицинских услуг и спрос на них;
3. расширилась интеграция здравоохранения с другими отраслями;
4. здравоохранение стало вовлекаться в процессы воспроизводства;
5. переход от плановой - к рыночной экономике, формирование в здравоохранении рыночных отношений.

Экономика здравоохранения

- — это отраслевая экономическая наука, изучающая экономические законы взаимодействия здравоохранения с экономикой всей страны, а также:



- формирование,
- распределение,
- использование в здравоохранении материальных, трудовых, финансовых, информационных и других ресурсов

в целях сохранения и укрепления здоровья населения.

Предмет экономики - экономические
отношения которые возникают и складываются
между людьми в процессе оказания
медицинских услуг.

**Предмет
экономики**

**производственные
отношения**

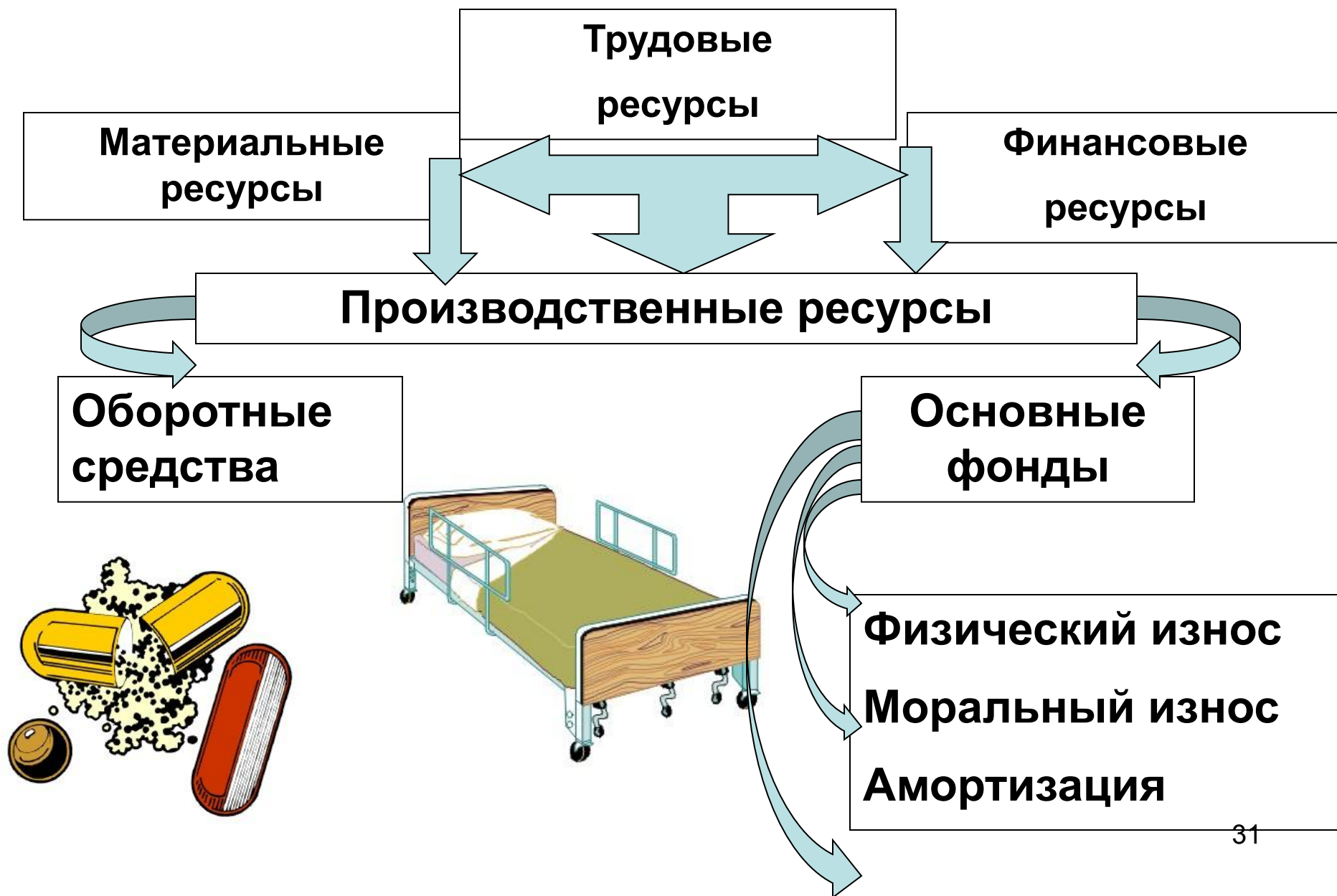
**товарно-
денежные,
рыночные
отношения**

**трудовые
отношения**

Задачи экономики здравоохранения

- 1. Изучение условий и методов хозяйственной деятельности на всех стадиях лечебно-профилактического процесса;**
- 2. Исследование использования ресурсной базы, определенного вида медицинской услуги;**
- 3. Изучение вопросов, связанных с оплатой оказываемых услуг;**
- 4. Экономическая оптимизация;**
- 5. Эффективность здравоохранения;**
- 6. Экономический анализ деятельности ЛПУ;**
- 7. Управление экономическими процессами (экономический менеджмент) в ЛПУ;**
- 8. Изучение многообразных форм собственности и различных правовых форм в медицинских учреждениях;**
- 9. Изучение путей достижения экономического успеха в деятельности ЛПУ.**

Ресурсы здравоохранения



Износ физический (материальный) основных производственных фондов

частичная утрата технико-экономических свойств и
стоимости основных фондов:

$$\text{Иф} = \text{Тф} / \text{Тн} \times 100\%$$

Тф и **Тн** – соответственно фактический и
нормативные сроки службы оборудования.

Моральный (экономический) износ оборудования

- это старение и обесценивание отдельных элементов основных фондов под влиянием технического прогресса.
- Данный показатель можно рассчитать:
- **$Им = (Сб - Св) / Сб \times 100\%$** .
- Сб – первоначальная стоимость основных фондов;
- Св – восстановительная стоимость – устанавливается во время переоценки фондов для определения денежного выражения износа медицинского оборудования.

Амортизация

Годовая норма амортизации показывает, какая часть (в %) стоимости данных основных фондов должна быть перенесена в течение года на стоимость медицинских услуг и учтена в цене этих услуг как элемент расходов (в рублях).

Нормативный % амортизации – установленный % от **балансовой стоимости основных фондов**, списываемый на себестоимость продукции:

Ежегодная сумма амортизационных отчислений (A_o):

$$A_o = C_b \times 100\% / T_n ,$$

где

A_o - ежегодная сумма амортизационных отчислений;

C_b – первоначальная (балансовая) стоимость основных фондов;

T_n – нормативный срок службы оборудования, указанный в паспорте.

Классификация ресурсов

2. По степени заменяемости:

- 1) заменяемые ресурсы;
- 2) незаменимые ресурсы.

3. По отношению к собственности:

- 1) собственные ресурсы;
- 2) заемные ресурсы.

4. По степени распространенности:

- 1) очень распространенные
- 2) редкие, уникальные

5. По степени воспроизводства:

- 1) воспроизводимые;
- 2) частично или условно воспроизводимые;
- 3) невозпроизводимые.



3. Блок : Вопросы оплаты медицинских услуг

- **Прибыль** – это чистый доход предприятия. На практике прибыль есть разница между ценой реализуемой продукции (или услуги) и себестоимостью:

$$П = Ц - С$$

- П – прибыль; Ц – цена реализованной продукции (услуги); С - себестоимость продукции (услуги).
- **Себестоимость** – это выраженные в денежной форме затраты предприятия на изготовление продукции. Ее необходимо знать для экономического обоснования цен.



3. Блок : Вопросы оплаты медицинских услуг

- **Цена** – денежное выражение стоимости товара (услуги). Для покупателя – это количество денег, которое придется платить за товар (услугу).
- **Цена = Себестоимость продукции (товара, услуги) + Нормативная или расчетная прибыль + Надбавки (скидки) к цене.**



3. Блок : Вопросы оплаты медицинских услуг

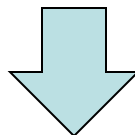
Рентабельность (норма прибыли) – характеризует степень выгодности применения капитала.

1)
$$P1 = \frac{П}{C} \times 100$$

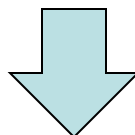
C

P1 = рентабельность; П – прибыль; C - себестоимость

:



П (прибыль) = C (себестоимость) x P1 (рентабельность),



$$Ц(цена) = C + (C \times P1) + H(надбавки)$$

3. Блок : Вопросы оплаты медицинских услуг

Рентабельность (норма прибыли) – характеризует степень выгодности применения капитала.

- 2) как отношение прибыли ко всем авансированным вложениям, равным сумме основных производственных фондов и оборотных средств:

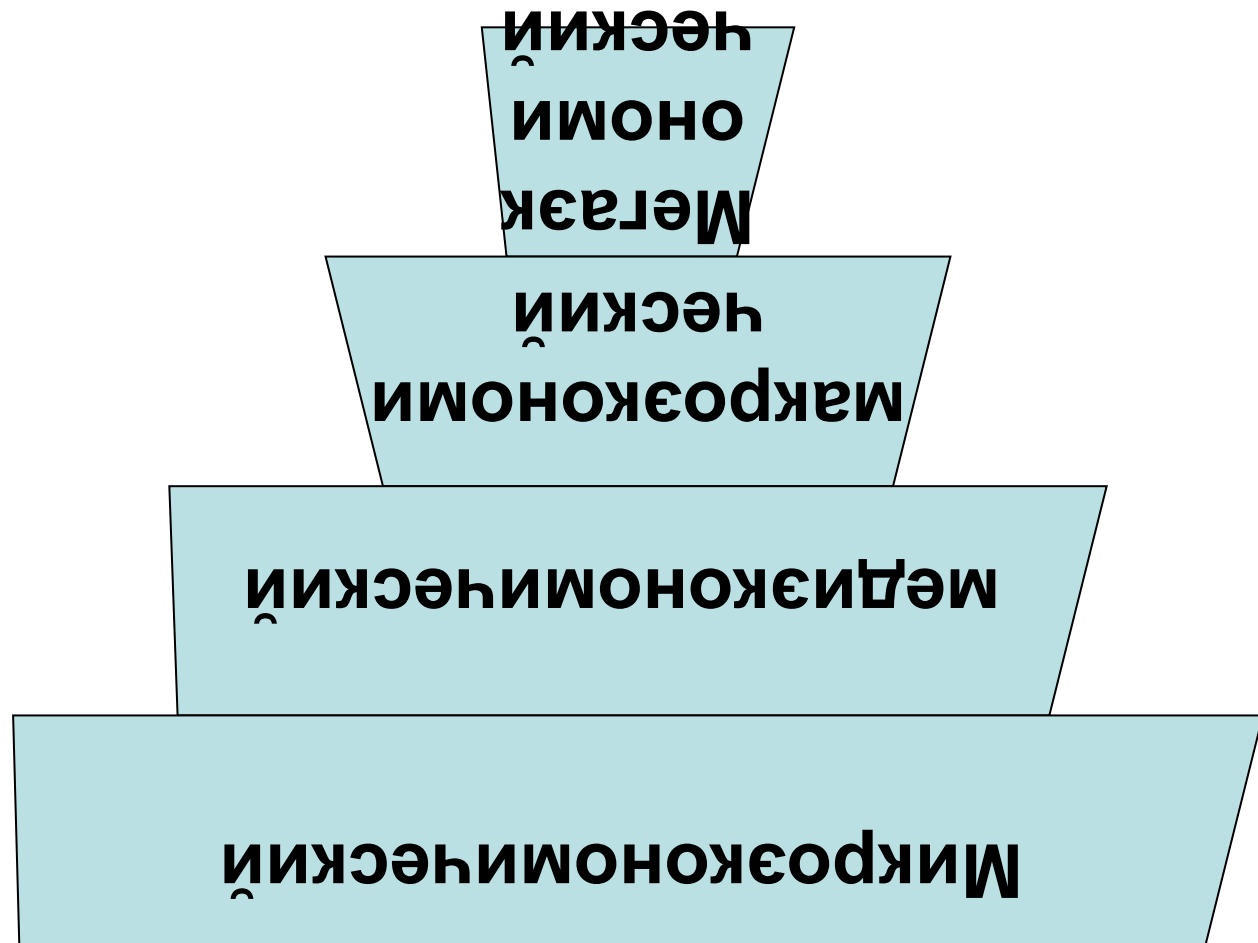
$$P1 = \frac{\Pi \times 100}{\Phi_0 + \Phi_{об}}$$

P1 = рентабельность;

Π – прибыль;

Φ₀ –основные фонды; Φ_{об} – оборотные средства.

Уровни экономических отношений



Микроэкономический (учрежденческий)

- Важнейшими объектами исследования здесь являются хозяйственная деятельность отдельно взятого человека (индивидуума), деятельность предприятий (фирм) и их различных объединений .
- Главный объект микроэкономики - предприятие, фирма, учреждение, их структурные подразделения



Медиэкономический (региональный) уровень

Здесь важнейшими объектами
исследования выступают:

- отрасль (совокупность всех предприятий и производителей продукции данного типа),
- отдельное крупное производство в рамках отрасли (подотрасль экономики),
- сфера деятельности (несколько отраслей, объединенных по какому-либо принципу).



Главный объект медиэкономики (или
мезоэкономики) - отрасль.

Макроэкономический (федеральный) уровень

Важнейшие объекты
макроэкономического исследования —

Medical



» экономика региона,

» народное хозяйство в целом,

» экономика страны.

Мегаэкономический (мировой) уровень

формируются межнациональные
экономические отношения систем
здравоохранения различных
государств с интеграцией их в
мировую экономику.

Координатором этих процессов
выступает ВОЗ



Методы, используемые в экономике здравоохранения

- *математико-статистические,*
- *анализа и синтеза (аналитический),*
- *балансовый;*
- *экономико-математическое моделирование;*
- *прогнозирование;*
- *экономический эксперимент и др.*



ЭКОНОМЕТРИЯ

- — отрасль экономической науки, занимающаяся разработкой и применением экономико-статистических и математических методов анализа экономических процессов, обработкой статистической экономической информации



ЭЛЕМЕНТЫ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ СИСТЕМЫ

- 1. Производительные силы общества - совокупность *рабочей силы* и *средств производства*.
- 1.1) *Рабочая сила* - это совокупность физических, умственных и нравственных (морально-этических) качеств, которые позволяют человеку осуществлять деятельность определенного вида.
- 1.2) *Средства производства*.
- 1.2.1. *Предмет труда (медицинские услуги, их специфика).*
- 1.2.2. *Средства труда*
- 1.2.3. *Условия труда (экономической реформы здравоохранения)*
- 2. *Экономические отношения.*



Экономическая система - это совокупность экономических отношений, которые возникают в процессе функционирования производительных сил и отражают их уровень и характер развития.



Модели экономических систем

- **1. Традиционные экономические модели.**
- **2. Плановые экономические модели**
- **3. Рыночные модели.**
- **4. Смешанные модели.**

- **Благодарю за внимание !**

