



ФГАОУ ВО РНИМУ им Н.И. Пирогова  
Минздрава РОССИИ



Весенний семестр  
2022/2023 учебный год



# ОСНОВЫ ЭКОНОМИКИ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

**Полунин Валерий Сократович,**  
д.м.н., профессор  
**кафедры общественного здоровья и  
здравоохранения**  
**им. Академика Ю.П. Лисицына** педиатрического  
факультета





# **СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РАССМАТРИВАЕТ ЗДОРОВЬЕ КАК СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКУЮ КАТЕГОРИЮ**

- **Общественное здоровье, как и здоровье каждого гражданина - это стратегическая цель государства и народа, условие национальной безопасности страны**
- **Здоровье - ЭКОНОМИЧЕСКИЙ РЕСУРС ОБЩЕСТВА** и главное условие воспроизводства трудового потенциала
- **Здоровье обеспечивается значительным использованием ЭКОНОМИЧЕСКИХ РЕСУРСОВ, ДЕНЕЖНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВА И НАСЕЛЕНИЯ**
- **Здоровье - это самый представительный показатель уровня, образа, качества жизни людей**





**Управление процессом  
финансирования здравоохранением  
осуществляет  
Министерство здравоохранения РФ**

- **Финансово-экономический департамент**
- **Финансовый менеджмент в здравоохранении – это система принципов, методов и форм управления финансированием здравоохранения на макро– (органы управления) и микро– (учреждения здравоохранения) уровнях**



# Принципы здравоохранения

- **ФИНАНСОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**  
**СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**
- **СОЦИАЛЬНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ**  
направление
- **ПЛАНОВОЕ** развитие здравоохранения
- **ЕДИНСТВО** системы здравоохранения
- участие **НАСЕЛЕНИЯ** в здравоохранении
- **ВНЕДРЕНИЕ** достижений науки в практическое  
здравоохранение





# Врач и **ЭКОНОМИКА** здравоохранения



- Современный врач должен рассматривать свою работу не только с профессиональной, **но и с экономической точки зрения**, разбираться в вопросах **финансирования государственной, страховой и частной медицины, вопросах ценообразования и т.д.**
- Необходимы знания **экономических законов в работе практических врачей**, так как в условиях рыночных отношений они являются продавцами медицинских услуг, выбирая рациональные схемы обследования и лечения больных
- Врач должен **уметь оценивать ЭКОНОМИЧЕСКУЮ ЭФФЕКТИВНОСТЬ СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**



# Экономика здравоохранения

- ▶ это наука о функционировании здравоохранения как отрасли народного хозяйства
- ▶ наука о социальной ответственности и **ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЦЕЛЕСООБРАЗНОСТИ** в поведении органов управления здравоохранением
- ▶ наука **ОБ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ЗАКОНАХ И ЭКОНОМИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЯХ** в конкретных условиях предоставления и потребления медицинских услуг, об объективно ограниченных ресурсных возможностях и возрастающих потребностях в услугах здравоохранения
- ▶ **ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ОТНОШЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ** по форме, содержанию и социально-экономической природе отображают деятельность экономической корпорации, соединяющей разнопрофильные производства, отрасли и секторы экономики, **регулируемые государством и прямо или косвенно обслуживающие здравоохранение**





**Экономические отношения, возникающие в процессе профессиональной медицинской деятельности, разделены на две крупные группы:**



- **1. ОРГАНИЗАЦИОННО – ЭКОНОМИЧЕСКИЕ:** характер отношений отражает общие черты, присущие всем типам медицинских учреждений (стационары, поликлиники, диагностические центры и т. п.). Примером таких отношений может служить система финансирования ЛПУ, включающая принцип **определения тарифов на медицинские услуги, порядок взаиморасчетов, учета расходов, оплаты труда, ценообразования и т. д.**
- **2. СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ:** это специфические, особенные черты хозяйственной деятельности медицинских учреждений, которые функционируют в различных условиях (государственные, муниципальные и частные). Например, **размер и порядок начисления заработной платы существенно отличается в этих учреждениях при равном объеме количества и качества оказываемых медицинских услуг**



# **Экономика здравоохранения** нацелена на изучение следующих проблем:

- ▶ **правовые основы экономики** здравоохранения
- ▶ **прогнозирование и планирование** системы здравоохранения
- ▶ **экономика труда**
- ▶ **распределение и перераспределение ресурсов**
- ▶ **контроль расходов и цен**
- ▶ **экономическая информация** (учет и отчетность)
- ▶ **материальное обеспечение**
- ▶ **экономика развития** материально-технической базы здравоохранения
- ▶ **улучшение качества управления**
- ▶ **повышение эффективности** медицинской помощи
- ▶ **обобщение опыта, оценка разнообразных методов лечения**
- ▶ **обучение методам оценки различных способов улучшения здоровья населения**





## **Предмет экономики** **здравоохранения**



- **Предметом экономики здравоохранения** как научной дисциплины **является** изучение особенностей присущих данной сфере человеческой деятельности процессов, отношений, институтов, связанных с **распределением ограниченных ресурсов (финансовых средств)** и обменом одних благ **(медицинских услуг)** на другие для получения результатов **(лечения, реабилитации, профилактики)**, которые соизмеряются с **затратами**



## **МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА КАК ЭКОНОМИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ:**



- ▶ **1) ограниченность действия принципа исключаемости из потребления, т.е. обязательное присутствие индивида** в процессе пользования этими благами
- ▶ **2) неделимость**, т.е. часто возникающая невозможность предоставления этих благ отдельным лицам
- ▶ **3) трудность нормирования**
- ▶ **4) трудность выражения в стоимостной (денежной) форме**
- ▶ **5) число пользователей этих услуг может превышать число покупателей этих услуг**, особенно когда речь идет о чистых общественных благах (например, программах борьбы с эпидемиями и т.п.)



# Медицинская помощь и материальное возмещение затрат



- Оказывая медицинскую помощь, **врач либо медицинская организация получают материальное возмещение своих затрат** от пациента или его родственников, либо от **страховщика или государства**, оплачивающих его лечение
- Другими словами, **медицинские услуги покупаются у их поставщиков самими потребителями либо лицами, выступающими в их интересах.** В этом обмене одних благ на другие каждая из сторон использует имеющиеся у нее **ограниченные ресурсы** для получения определенных результатов
- **Пациенты (страховщики, государство) расходуют деньги на получение необходимого лечения**
- Поставщики медицинских услуг **оказывают медицинскую помощь, чтобы получить взамен деньги.** При этом и те, и другие сопоставляют свои затраты с ожидаемыми результатами



## История формирования системы финансирования здравоохранения в РФ

### Политические и экономические предпосылки для развития основ социалистического здравоохранения:

- ▶ Важнейшим документом было **положение-декрет ВЦИК от 22 декабря 1917 г. «О страховании на случай болезни»**, которое обязывало больничные кассы оказывать застрахованным – рабочим, служащим и членам их семей – **БЕСПЛАТНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ**
- ▶ Обеспечение сглаживания классовых, национальных и региональных различий в уровне **оказания медицинской помощи путем финансирования ее из государственного бюджета**, преимущественное медицинское обслуживание городского пролетариата и беднейшего крестьянства
- ▶ **Профилактическая направленность здравоохранения**
- ▶ Создание определенных **отношений медицинских работников с государством**
- ▶ Повышение **управляемости врачей со стороны общества**



## История формирования системы финансирования здравоохранения в РФ

- ▶ **XII Всероссийский съезд Советов (7–16 мая 1925 г.), заслушавший отчет Н.А. Семашко о деятельности Наркомздрава. В докладе были сформулированы принципы социалистического здравоохранения:**
  - 1. государственный характер**
  - 2. профилактическое направление**
  - 3. единство медицинской науки и практики здравоохранения**
  - 4. участие населения в здравоохранении**
- ▶ **Медицинская помощь оказывалась бесплатно, была общедоступной. Обслуживание населения велось согласно участково-территориальному принципу**

Осуществлялось последовательное претворение в жизнь положений первой Программы партии в области здравоохранения, принятой в 1903 г. 2 съездом РСДРП, и решений Пражской конференции (1912 г.) по вопросу социального страхования. **Необходимо отметить роль В. И. Ленина в развитии теории и практики строительства социалистического здравоохранения**



# История формирования системы финансирования здравоохранения в РФ



- ▶ **ЦК ВКП(б) приняло постановление «О медицинском обслуживании рабочих и крестьян» (1929 г.). На повестку дня вставали экономические проблемы здравоохранения, рациональная организация медицинской помощи как мощный фактор подъема производительности труда, снижения потерь рабочего времени и продукции предприятий в связи с нетрудоспособностью по болезни**
- ▶ **В 30-ые годы этого столетия была сформирована бесплатная система охрана материнства и младенчества**



# История формирования системы финансирования здравоохранения в РФ



- ▶ до начала 90-х годов **финансовое обеспечение отечественного здравоохранения осуществлялось** на основе **централизованной государственной модели** по сметному принципу с использованием централизованного планирования и жесткой вертикали управления, то с переходом от плановой к рыночной экономике и с изменением государственного устройства **(разделение полномочий между федеральным уровнем власти и субъектами Российской Федерации)** **должна была измениться и система финансового обеспечения российского здравоохранения**





# История формирования системы финансирования здравоохранения в РФ

- С 1991–1993 годов в стране были внедрены механизмы **обязательного медицинского страхования (ОМС)**, что привлекло значительные дополнительные ресурсы в здравоохранение, включило принципы рыночной экономики и экономические рычаги управления
- С 2013 года базовая программа ОМС начала функционировать на основе **единого подушевого финансового норматива**, что позволило вернуться к принципам солидарности и социального равенства в обеспечении главного права каждого человека – на сохранение здоровья и жизни
- С 2013 года внедрена разработанная **единая тарифная система ОМС**, единые способы оплаты медицинской помощи
- В настоящее время базовая программа ОМС является **финансовой основой Программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи**





# Программа государственных гарантий



**Программа государственных гарантий  
оказания гражданам Российской Федерации  
бесплатной медицинской помощи –  
принимается ежегодно  
и является мерой социальной защиты  
населения в области охраны здоровья,  
направленной на обеспечение  
доступности медицинской и  
лекарственной помощи установленного вида,  
ее объема и качества для всего населения**



# Постановление Правительства РФ от 29.12.2022 N 2497 «О Программе государственных гарантий **БЕСПЛАТНОГО** оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов»

В рамках Программы (за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках клинической апробации) **БЕСПЛАТНО** предоставляются:

- ▶ **первичная медико-санитарная помощь, в том числе первичная доврачебная, первичная врачебная и первичная специализированная медицинская помощь**
- ▶ **специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь**
- ▶ **паллиативная медицинская помощь, в том числе паллиативная первичная медицинская помощь, включая доврачебную и врачебную медицинскую помощь, а также паллиативная специализированная медицинская помощь**





**ПРОГРАММА государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов устанавливает (от 29 декабря 2022 г. № 2497):**



- ▶ перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется **бесплатно**
- ▶ перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется **бесплатно**
- ▶ категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется **бесплатно**
- ▶ базовую программу **обязательного медицинского страхования**
- ▶ средние нормативы объема медицинской помощи
- ▶ средние нормативы **финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи**
- ▶ средние **подушевые нормативы финансирования**
- ▶ **порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты**
- ▶ **требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка и условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи**



# Программа государственных гарантий



- **Программа государственных гарантий** устанавливает **ПЕРЕЧЕНЬ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ЗАБОЛЕВАНИЙ И СОСТОЯНИЙ)**, оказание которых осуществляется **БЕСПЛАТНО**, и формируется на основе данных **медицинской статистики**, характеризующих уровень и структуру заболеваемости населения России, с учетом особенностей половозрастного состава



# Экономика здравоохранения



- **Экономика здравоохранения** - одна из относительно новых, но активно развивающихся областей экономической науки
- В России экономика здравоохранения стала развиваться лишь **во второй половине 20 века** в связи с переходом **на принципы рыночной экономики**
- Развитию экономики здравоохранения **способствовало появление процессов коммерциализации здравоохранения**, проявляющихся в росте объемов **ПЛАТНЫХ УСЛУГ НАСЕЛЕНИЮ**
- Кроме того, развивалась **СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**, что привело к изменению экономического положения медицинских учреждений



# Экономика здравоохранения



- ▶ **отраслевая экономическая наука, изучающая экономические отношения, законы, влияющие на удовлетворение потребностей населения в сохранении и укреплении здоровья населения при определенном уровне ресурсов**
- ▶ **Цель экономики здравоохранения – удовлетворение потребности населения в медицинской помощи, достижение максимального эффекта в оказании медицинской помощи при наименьших затратах**

# Задачи экономики здравоохранения:



- ▶ изучение **экономических законов** в системе здравоохранения
- ▶ определение **роли здравоохранения** в системе общественного производства
- ▶ расчет **потребности в необходимых ресурсах**
- ▶ обеспечение **эффективного и рационального** использования имеющихся ресурсов и организации труда медперсонала
- ▶ оценка **экономической эффективности** деятельности медицинских организаций, эффективности медицинских технологий
- ▶ оценка **эффективности** систем оплаты труда работников здравоохранения, определение норм нагрузки на персонал
- ▶ **подготовка кадров** в сфере экономики здравоохранения



**ПРОГРАММА государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов может быть реализована только на основе качественного процесса подготовки медицинских кадров на различных этапах МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

# При сохранении здоровья населения государство рассматривает:



- ▶ **стоимостную** оценку здоровья
- ▶ **цену** отдельной медицинской услуги и стоимость медицинской помощи в целом
- ▶ **оценку** ресурсного потенциала здравоохранения и поиск новых источников его формирования
- ▶ **оценку** эффективности функционирования здравоохранения в условиях рыночных отношений
- ▶ **оценку** экономического ущерба от заболеваемости, инвалидизации и преждевременной смертности
- ▶ **стоимостную оценку системы здравоохранения в целом**



# РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ:

- ▶ осознанием населения **экономической обусловленности** своего здоровья
- ▶ **коммерциализацией** здравоохранения
- ▶ **увеличением объема платных** медицинских услуг
- ▶ **развитием маркетинговых операций**
- ▶ **внедрением разнообразных форм предпринимательства и т.д.**



# Структура рынка медицинских услуг



**СТРУКТУРА**

**Р  
Ы  
Н  
О  
К**

**Медицинских услуг**

**Лекарственных препаратов**

**Труда медицинского персонала**

**Научно-медицинских разработок**

**Медицинского оборудования  
техники**

**Ценных бумаг**



# ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АНАЛИЗИРУЕТ:

- ▶ **роль здравоохранения в общей экономике (обосновывает медицинскую, социальную и экономическую эффективность здравоохранения)**
- ▶ **разработку методов рационального и эффективного использования материальных, финансовых и трудовых ресурсов здравоохранения**
- ▶ **вопросы финансирования здравоохранения**
- ▶ **разработку подходов и методов ценообразования на различные виды медицинских услуг и многое другое**





# Предметом экономического анализа системы здравоохранения является ее **эффективность**

**Эффективность – свойство системы здравоохранения достигать конечной цели**

► **Рассматривается три вида эффективности:**

► **медицинская**

► **социальная**

► **экономическая**





# Медицинская эффективность

- это степень **достижения медицинских результатов в области:**

- **профилактики**
- **диагностики**
- **лечения**
- **реабилитации**



**Медицинская эффективность измеряется показателями:**

- **удельный вес излеченных больных**
- **уменьшение случаев перехода заболевания в хроническую форму**
- **снижение уровня заболеваемости населения**
- **«индекс здоровья»**

# Социальная эффективность



– это степень достижения **социального результата**, непосредственно связана с **медицинской эффективностью**

**Критериями социальной эффективности** являются основные **ПОКАЗАТЕЛИ** общественного здоровья –

- **рождаемость**
- **смертность**
- **естественный прирост населения и др.**
- **показатель доступности медицинской помощи**
- **индекс удовлетворенности населения деятельностью системы здравоохранения**



## Критерии социальной эффективности - основные **ПОКАЗАТЕЛИ** общественного здоровья



Показатели	2021 г.	2020 г.
Рождаемость	9.6‰	9.8‰
Смертность	16.7‰	14.6‰
Естественный прирост, (убыль)	- 7.1‰	- 4.8‰
Удовлетворенность населения доступностью и качеством медицинской помощи (на 100 опрошенных Москва)	79,0	78,0



# Экономическая эффективность



**- это положительный вклад здравоохранения в рост национального дохода путем УЛУЧШЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И УВЕЛИЧЕНИЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ, выражается:**

- ▶ **степенью влияния на сохранение и улучшение здоровья населения**
- ▶ **повышением производительности труда**
- ▶ **в предотвращении расходов на здравоохранение, расходов по социальному страхованию и социальному обеспечению**
- ▶ **в экономии затрат в отраслях материального производства и непроизводственной сферы**
- ▶ **увеличением прироста национального дохода**



## Вклад ориентации населения на **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ В ЭКОНОМИЮ СРЕДСТВ** на здравоохранение

- ▶ **Задача современного здравоохранения и медицины** максимально активизировать систему информирования населения по **формированию мотивации на следование здоровому образу жизни**
- ▶ В случае, если человек соблюдает **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ**, он сам **максимально влияет на укрепление и восстановление своего здоровья и тем самым ЭКОНОМИТ СРЕДСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ЛЕЧЕНИЕ И РЕАБИЛИТАЦИЮ**, обеспечивает в целом:
  - ▶ **СНИЖЕНИЕ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ. ИНВАЛИДНОСТИ, ПРЕЖДЕВРЕМЕННОЙ СМЕРТИ. УВЕЛИЧЕНИЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ЖИЗНИ И ЗДОРОВОЙ ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ И АКТИВНОЕ ДОЛГОЛЕТИЕ. ЧТО ПОЗВОЛЯЕТ ПОВЫСИТЬ ТРУДОВОЙ ПОТЕНЦИАЛ СТРАНЫ**





# Экономический эффект в здравоохранении

– это **предотвращенный экономический ущерб**, то есть тот ущерб, который удалось предотвратить в результате применения комплекса медицинских мероприятий

- **Разница между экономическим ущербом вследствие заболеваемости до и после проведения активных медицинских оздоровительных мероприятий и составляет экономический эффект здравоохранения (или предотвращенный экономический ущерб)**
- **Экономический эффект в здравоохранении – один из результатов деятельности организации здравоохранения, который выражается в показателях прибыли или убытков, и определяется как разница между доходами и затратами**

# Экономический ущерб



- **общие экономические потери, которые несет общество в связи с заболеваемостью и смертностью населения**
- **предотвращенный экономический ущерб – это разница между экономическим ущербом до и после проведения мероприятий, направленных на улучшение здоровья населения, снижение заболеваемости, травматизма, нетрудоспособности, предотвращение преждевременной смерти и т. д.**



# Президент Владимир Путин отметил



- ▶ одна из главных причин существующих проблем в здравоохранении — **«разрыв между муниципальным уровнем и государственным»**
- ▶ необходимо принятие системных решений, которые позволят **наладить работу между разными уровнями управления**, но сохранят самостоятельность муниципалитетов, что даст возможность **более сбалансированно распределять и расходовать финансовые ресурсы на здравоохранение**



**Здравоохранение** занимает  
исключительное место в **социально  
ориентированной экономике**, именно  
здесь производятся общественно  
потребляемые блага –

## **МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ** **(медицинские услуги)**



В последнее время здравоохранение все  
более полно вовлекается в  
**экономический оборот общества**,  
чему способствует активное  
функционирование  
**медицинских учреждений на рыночных  
основах**



# Экономические отношения в здравоохранении

– это отношения **производства (создания), распределения, обмена и потребления медицинских услуг,** которые оказывают опосредованное влияние не только на **жизнь и здоровье** конкретного человека, но и на состояние и воспроизводство такого **социального ресурса и потенциала общества,** способствующего развитию и процветанию нации, как **общественное здоровье**



# Модель финансирования системы здравоохранения



- В настоящее время в Российской Федерации действует **смешанная модель финансирования государственного здравоохранения** на базе системы **обязательного медицинского страхования (ОМС)**, которую условно называют **БЮДЖЕТНО-СТРАХОВОЙ**
- СИСТЕМА **ОМС** ИНТЕГРИРОВАНА В СИСТЕМУ **ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**В СООТВЕТСТВИИ С ЗАКОНОМ О  
МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ  
ГРАЖДАН В РОССИИ СУЩЕСТВУЮТ С  
ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ТРИ  
СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:**



- Государственная**
- Страховая**
- Платная**

**Все три системы тесно связана между собой экономически:** любая из услуг может оказываться медицинскими учреждением любой формы собственности с соответствующей оплатой, и услуги, попадающие в одну систему, **не должны оказываться другими системами**



# Законодательные акты по финансированию здравоохранения в Российской Федерации

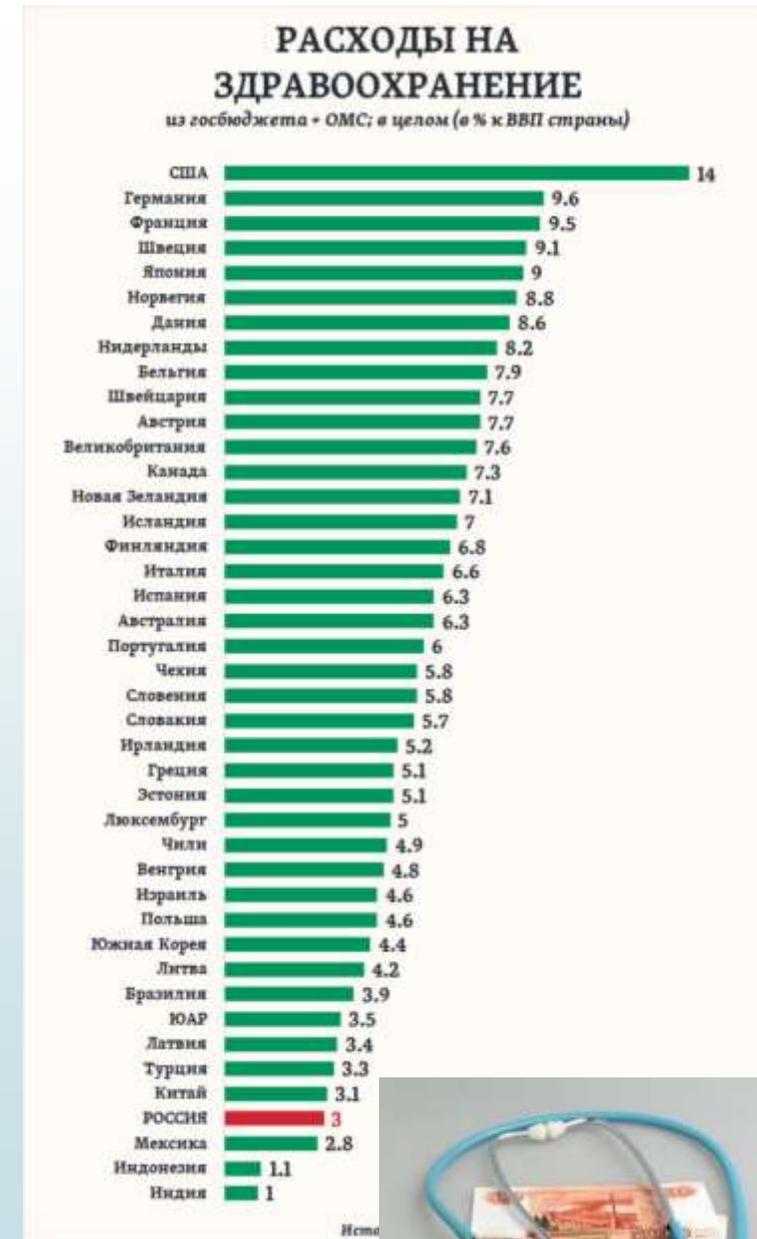
- **«Конституция Российской Федерации»** (принята всенародным голосованием **12.12.1993** с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования **01.07.2020**)
- **Федеральный закон РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ** (ред. От 31.07.2020) **«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»**
- **Федеральный закон РФ от 29.11.2010 № 326-ФЗ** (ред. от 24.04.2020) **«Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»**
- **Федеральный закон РФ от 30.03.1999 № 52-ФЗ** (ред. от 13.07.2020) **«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»**
- **Федеральный закон РФ от 16.07.1999 № 165-ФЗ** (ред. от 03.08.2018) **«Об основах обязательного страхования»**
- **Федеральный закон РФ от 12.04.2010 № 61-ФЗ** (ред. от 13.07.2020) **«Об обращении лекарственных средств»**
- **«Налоговый кодекс Российской Федерации» (часть 1) 31.07.1998 № 146-ФЗ** (ред. от 09.11.2020)
- **«Бюджетный кодекс Российской Федерации» от 31.07.1998 N 145-ФЗ** (ред. от 15.10.2020)
- **Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 г. № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»**





# Расходы на здравоохранение в РФ

- **Уровень национальных расходов на здравоохранение — это относительная величина, которая рассчитывается как **ОБЩИЙ ОБЪЁМ ГОСУДАРСТВЕННЫХ И ЧАСТНЫХ РАСХОДОВ НА ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В ТЕЧЕНИЕ КАЛЕНДАРНОГО ГОДА**, включая государственные бюджеты всех уровней, фонды медицинского страхования, внешние заимствования, гранты и пожертвования от международных учреждений и неправительственных организаций**
- **В 2022 году в РФ на здравоохранение выделялось **5,3% от ВВП** Более **3,6 трлн. рублей****  
В рейтинге стран мира по уровню расходов на здравоохранение в 2019 году Россия занимает **124 место**





## Ежегодные расходы на медицину на каждого



- ▶ Гражданина Дании **5 183** долларов
- ▶ гражданина Германии - **5 728** долларов
- ▶ гражданина Норвегии - **6 351** долларов
- ▶ гражданина Швейцарии - **8 009** долларов
- ▶ гражданина США - **10 209** долларов
- ▶ В Российской Федерации расходы на здравоохранения составляют **570 \$** доллара на человека ежегодно



## СРЕДСТВА ДЛЯ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РФ

- **бюджет федеральный**
- **бюджеты субъектов РФ**
- **средства обязательного медицинского страхования**
- **средства от добровольного медицинского страхования**
- **средства граждан (оплата лечения, добровольные пожертвования)**
- **средства работодателей (прямая оплата лечения, спонсорская помощь учреждениям)**
- **средства других государств и международных организаций**



# ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ЕГО ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТЬ И ДОХОДНОСТЬ

- ▶ **В структуре доходов определяется:**
  - доля средств, поступающих из государственного бюджета
  - из фонда ОМС; – по договорам с предприятиями
  - за платные услуги
  - кредиты и другие заемные средства, прочие доходы
- ▶ **В структуре расходов выделяют:**
  - заработная плата (в новых условиях единый фонд оплаты труда, включающий заработную плату и фонд материального поощрения)
  - начисления на заработную плату
  - расходы на питание
  - расходы на приобретение медикаментов и перевязочных средств
  - расходы на приобретение мягкого инвентаря и оборудование
  - прочие статьи расходов (канцелярские, хозяйственные, командировки, амортизационные отчисления), учитывается приобретение оборудования и капитальный ремонт зданий





# Федеральный фонд обязательного медицинского страхования ФФОМС

Обязательное медицинское  
страхование создано с целью  
обеспечения конституционных прав  
граждан на получение

**БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ**





# Классификация медицинского страхования по видам



- ➔ **ОМС** – социальная программа государства, которая включает **гарантированную государством** систему мер обеспечения трудящимся и членам их семей медицинских услуг при заболевании, травме, беременности, родах и т.д.
- ➔ **ДМС**, которое осуществляется на основе **свободного волеизъявления страхователя и страховщика** в отношении предоставления медицинских услуг





# Федеральный закон № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» 29 ноября 2010г.



(в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 N 379-ФЗ, от 28.07.2012 N 133-ФЗ, от 01.12.2012 N 213-ФЗ, от 11.02.2013 N 5-ФЗ)

**Статья 3.** Обязательное медицинское страхование - вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий **БЕСПЛАТНОГО оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования** в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных настоящим Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования финансируются из трех источников: **целевых взносов работодателей, субсидий государства, взносов самих работников**

Финансирование носит в основном децентрализованный характер



# Участие ОМС в реализации функции финансирования здравоохранения

- В настоящее время **доля средств ОМС**, расходуемых на здравоохранение **превышает** бюджетные расходы
- Средства **ОМС** обеспечивают **БЕСПЛАТНОЕ** оказание медицинской помощи гражданам РФ
- Страховые компании в системе **ОМС сдерживают нарушение прав пациентов**
- **ОМС** на основе целевого страхового взноса создает условия для более устойчивого **притока средств в здравоохранение**
- **ОМС** **повышает структурную эффективность** системы здравоохранения
- **ОМС** дает пациентам **право и реальную возможность получать медицинскую помощь за пределами места проживания**





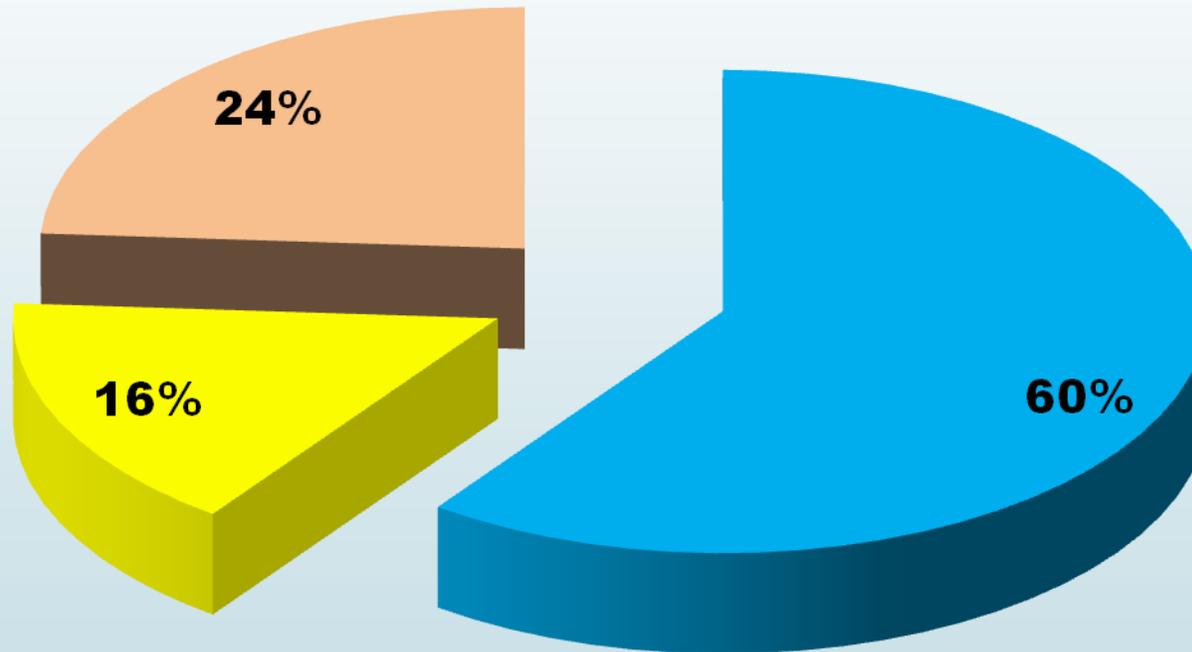
# МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ



- **Форма СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ интересов населения в охране здоровья, имеющее своей целью гарантировать гражданам при возникновении страхового случая получение медицинской помощи за счет накопленных средств и финансировать профилактические мероприятия**
- **При ПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЕ данный вид страхования является инструментом для покрытия расходов на медицинскую помощь**
- **При БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЕ - это дополнительный источник финансирования медицинских затрат**



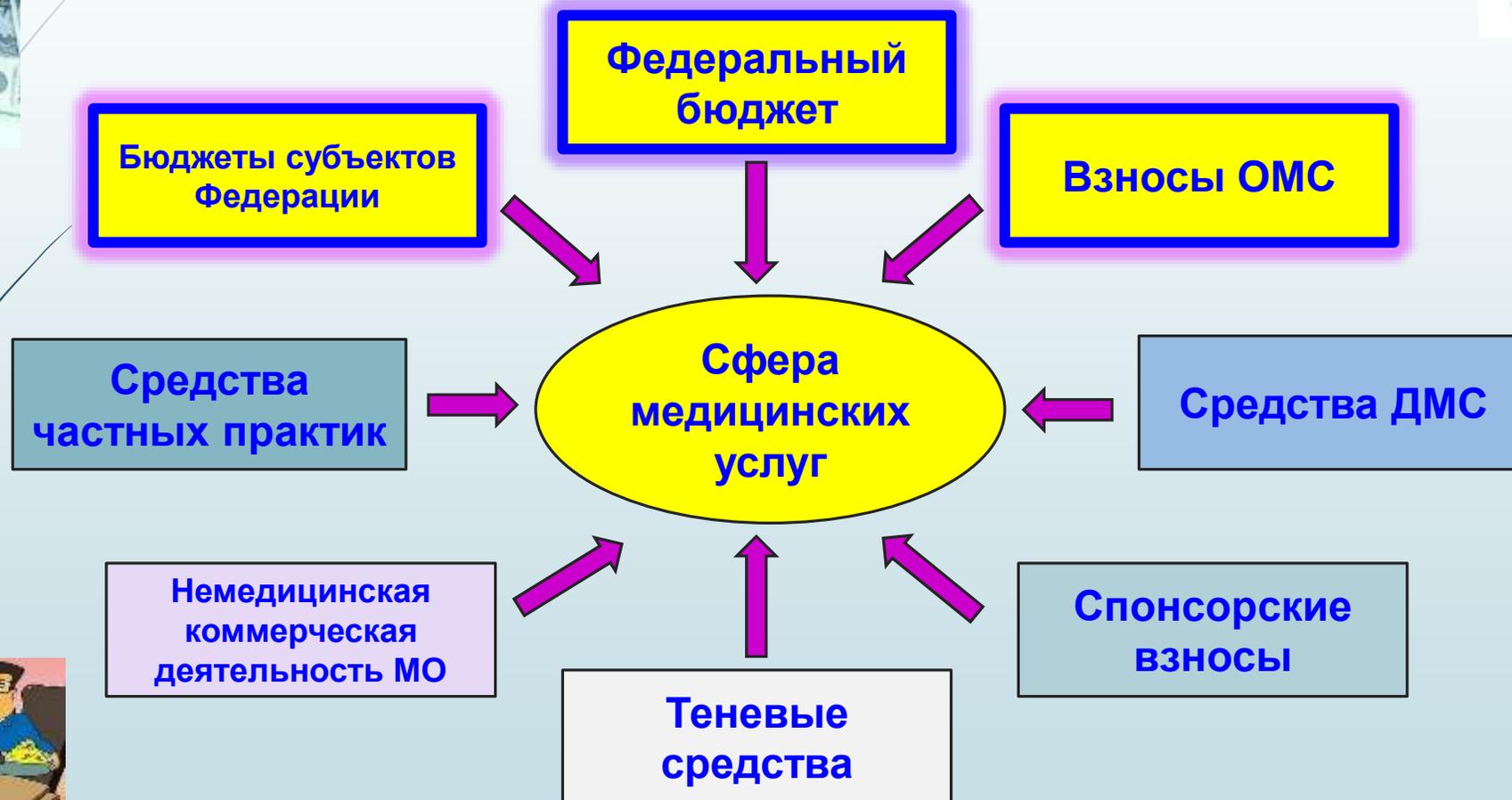
# Структура общих государственных расходов на здравоохранение



■ Средства ОМС   ■ Федеральный бюджет   ■ Бюджеты регионов



# Источники финансирования в системе здравоохранения



# Источник финансирования здравоохранения – консолидированный бюджет

- ▶ Одним из основных источников финансирования здравоохранения является **консолидированный бюджет (федеральный, бюджеты субъектов РФ)**, формируемый за счет поступления общих налогов от хозяйствующих субъектов и от населения
- ▶ Поступления от предприятий осуществляются из **налога на добавленную стоимость, взносов на социальное страхование и др.**
- ▶ Поступления от населения осуществляются путем уплаты  **подоходного налога, размещения внутреннего займа и доходов от денежно-вещевых лотерей**



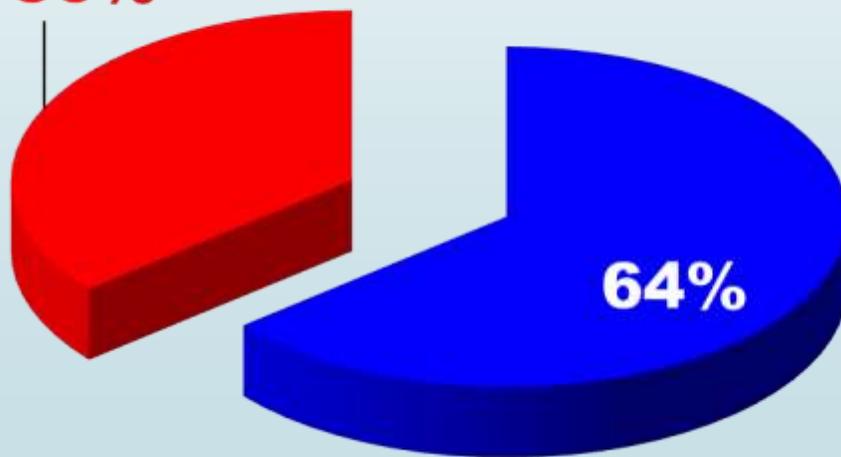


# Соотношение получаемой населением РФ медицинской помощи в 2020 г.



## Медицинская помощь

36%



■ Государственный сектор

■ Частный сектор



# Виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно



- ▶ **Первичная медико-санитарная помощь, включая неотложную помощь**
- ▶ **Скорая медицинская помощь, в том числе специализированная (санитарно-авиационная)**
- ▶ **Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь**
- ▶ **Стационарная (при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии; при патологии беременности, родах и абортах)**
- ▶ **паллиативная медицинская помощь в медицинских организациях**

**При оказании медицинской помощи осуществляется обеспечение граждан необходимыми лекарственными средствами, включенными в формулярный список**



# Лицензирование и аккредитация



Учреждения здравоохранения могут оказывать медицинские услуги населению (как бесплатные, так и платные) только при наличии **ЛИЦЕНЗИИ И АККРЕДИТАЦИИ**. По закону **все медицинские учреждения независимо от форм собственности подлежат лицензированию и аккредитации**

- ▶ **Лицензирование** – это выдача документа государственного разрешения медицинскому учреждению на осуществление им определенных видов деятельности и услуг по программам ОМС и добровольного медицинского страхования
- ▶ **Аккредитация учреждения здравоохранения** – определение соответствия медицинских учреждений профессиональным стандартам



# Платные медицинские услуги

- **Платные медицинские услуги** - медицинские услуги и услуги медицинского сервиса, оказываемые учреждениями пациентам **за счет личных средств граждан, организаций, средств добровольного медицинского страхования и иных источников, предусмотренных законодательством**
- **Услуги медицинского сервиса** – услуги пациентам, выполняемые в учреждении в процессе оказания медицинской помощи, **но не относящиеся к медицинской помощи**





# Государственно-частное партнерство в медицине



- ▶ **Приказ № 334 от 27 июня 2014 «Об утверждении состава Координационного совета Минздрава России по государственно-частному партнерству (ГЧП)»**
- ▶ **ГЧП – взаимовыгодное и равноправное сотрудничество государства с частным юридическим или физическим лицом в реализации социально значимых проектов, которое осуществляется путем заключения и исполнения соглашений, в том числе концессионных**
- ▶ **ГЧП– это объединение средств, усилий государственных организаций и частных компаний для достижения социально значимых целей на взаимовыгодной основе**
- ▶ **проекты ГЧП организовываются для того, чтобы услуги частных медицинских организаций были доступны всем гражданам Российской Федерации в рамках программ государственных гарантий **БЕСПЛАТНОЙ** медицинской помощи**



# Медицинский рынок



- совокупность **социально–экономических отношений** в сфере здравоохранения
- сегмент рынка, предоставляющий **медицинские товары и услуги** для сохранения и улучшения здоровья населения
- Основные **принципы** функционирования рынка: свободное предпринимательство, равноправие разных форм собственности, конкуренция, возмездность, эквивалентность обмена, взаимовыгодность
- На **рынке медицинских услуг** выступают **три группы субъектов**:
  - **производитель, продавец** медицинских товаров и услуг (медицинское учреждение, медицинский работник)
  - **покупатель** (пациент, работодатель, государство)
  - **посредник** (страховые медицинские организации (СМО))



# Роль ЦЕНЫ на медицинском рынке



- **Цена** – это та сумма денег, за которую покупатель **может купить**, а продавец **готов продать** данный товар или медицинскую услугу
- **Цена спроса** – это **максимальная цена**, по которой потребитель **согласен получать** данную услугу (приобретать товар)
- **Цена предложения** – это **минимальная цена**, по которой производители услуг (или товаров) **готовы их оказывать** (продавать)
- **Конкуренция** – это главное звено рыночного механизма - борьба между **экономическими субъектами** за рынки сбыта товаров и услуг с целью получения более высоких доходов, других выгод

# Ценообразование в медицине

Одним из аспектов **ЭКОНОМИЧЕСКОЙ** деятельности медицинских учреждений (организаций) любой формы собственности является ценообразование на медицинские услуги

- **ЦЕЛЬ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ** на медицинские услуги – соблюдение интересов медицинского учреждения в части **сохранения рентабельности, достижение высокого уровня экономической эффективности** в ходе предоставления услуг

- **ЭТАПЫ ЦЕНООБРАЗОВАНИЯ:**

1. Определение **целей** организации
2. Постановка **задач** ценообразования
3. Определение **спроса** на медицинские услуги
4. Определение **издержек** (затрат)
5. Анализ **цен и услуг конкурентов**
6. Выбор **метода** ценообразования
7. Установление **окончательной цены** на услугу





**Динамика в РФ подушевого норматива финансового обеспечения базовой программы ОМС в 2016-2020 годах, рублей, **расходуемых на лечение заболеваний****  
**В 2023 г. подушевой норматив составил – 16,7 тыс. руб.**





**Менеджмент в здравоохранении – это наука управления ФИНАНСОВЫМИ, МАТЕРИАЛЬНЫМИ И ТРУДОВЫМИ РЕСУРСАМИ** медицины, их регулирования и контроля

- ▶ **Цель менеджмента – улучшение общественного здоровья**
- ▶ **Задача менеджмента – наиболее эффективное достижение цели путем повышения качества лечебно-профилактических мероприятий и рационального использования ресурсов здравоохранения**
- ▶ Важной составляющей процесса менеджмента в здравоохранении является **маркетинг**





## Термин «Маркетинг»

- ▶ происходит от английского (рынок) и дословно обозначает **«ведение рынка»**
- ▶ вид человеческой деятельности, направленный на **удовлетворение нужд и потребностей людей**
- ▶ разработка на уровне фирм **комплексных программ производства и реализации отдельных товаров и услуг**
- ▶ деятельность, ориентированная, прежде всего, на **ПОТРЕБИТЕЛЯ - пациента**



# Маркетинг



- – это комплексная система организации производства и сбыта продукции, ориентированной на:
- удовлетворение потребностей потребителей
- получение прибыли на основе исследования и прогнозирования рынка



# **Маркетинг включает в себя:**

- **разработку товара** (определение вида и основных характеристик продаваемого товара)
- **анализ рынка** (разделение рынков, выделение предпочтительных рынков)
- **стратегию и политику**
- **рекламу**



# Маркетинговое мышление



- ▶ **«Без покупателя нет рынка, а без рынка нет продавца»**
- ▶ **«Владеющий фирмой несет расходы, владеющий рынком получает доходы»**
- ▶ **«Активное ожидание ничего не дает, кроме активного проигрыша»**
- ▶ **«Не пытайтесь сбывать то, что вам удалось выпустить, а производите то, что у вас, безусловно, будут приобретать»**
- ▶ **«Кто забывает о конкурентах, того завтра забудет рынок»**



# Медицинский маркетинг

- ▶ это комплекс мероприятий, направленный на изучение спроса, организацию, производство и создание условий для **УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПОТРЕБНОСТИ населения** в различных видах:
- ▶ **медицинских товаров и услуг**
- ▶ **медицинской помощи**





# **Маркетинг** **здравоохранения -**



**это комплексный процесс планирования, ЭКОНОМИЧЕСКОГО обоснования и управления:**

- **производством услуг здравоохранения**
- **ЦЕНОВОЙ ПОЛИТИКОЙ** в области лечебно-профилактического процесса
- **продвижением услуг** (товаров медицинского назначения) к потребителям
- **процессом их реализации**



# Экономическая полезность услуги

- ▶ С позиций маркетинга под **услугами** понимают огромное разнообразие видов деятельности и коммерческих занятий
- ▶ Услуга это объекты продажи в виде **действий, выгод или удовлетворений**
- ▶ Под услугой подразумевают любое мероприятие или выгоду, которые **одна сторона может предложить другой, а также некоторый комплекс работ, выполняемых производителем в целях удовлетворения потребностей лица или организации, заинтересованных в этих работах**
- ▶ **ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ПОЛЕЗНОСТЬ ДЕЛАЕТ УСЛУГУ ПРЕДМЕТОМ ТОРГОВЛИ**



# Медицинская услуга

- **ЭТО ВИД**  
**МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,**  
**оказываемый медицинскими**  
**работниками и учреждениями**  
**здравоохранения населению**



**На медицинском рынке функционируют множество разнообразных предприятий и организаций, которые можно объединить в понятие**

**«МЕДИЦИНСКИЙ СУБЪЕКТ»:**

- ▶ **лечебно-профилактические учреждения - ЛПУ**
- ▶ **частные практики, аптеки**
- ▶ **фирмы, реализующие медицинскую технику**
- ▶ **заводы и фабрики, выпускающие фармацевтические препараты и медицинскую технику и пр.**





# УЧАСТНИКАМИ МАРКЕТИНГОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ СУБЪЕКТЫ:

- ▶ **предприятие, непосредственно выступающее на рынке**
- ▶ **посредник, обеспечивающий реализацию товара**
- ▶ **коллективный потребитель**
- ▶ **розничный торговец, осуществляющий индивидуальное потребление товара**
- ▶ **конечный потребитель**





# Концепции маркетинга в системе здравоохранения предопределены тем, что:

- ▶ **настоящее время в ней реально существуют государственный, муниципальный и частный секторы,**
- ▶ **сформировалась система медицинского страхования, которая способствует зарождению элементов рыночных отношений**





# Предпосылки возникновения маркетинга в здравоохранении:

1. **Ухудшение** состояния здоровья населения
2. **Уменьшение** обращаемости населения за медицинской помощью
3. **Повышение** требований к качеству медицинской помощи
4. **Рост** издержек производства медицинских услуг
5. **Превышение** предложения медицинских услуг над спросом в крупных городах
6. **Развитие** негосударственных медицинских учреждений
7. **Появление** новых источников финансирования со стороны независимых от государства покупателей медицинских услуг
8. **Изменение** методов финансирования медицинских учреждений





# **МАРКЕТИНГ** ИМЕЕТ РЯД ОБЩИХ ФУНКЦИЙ, ПРИСУЩИХ ЛЮБОМУ ТИПУ **УПРАВЛЕНИЯ:**

- **целеполагание (планирование)**
- **организация**
- **координирование**
- **мотивация**
- **учет и контроль**





## Заключение

- **ЗАДАЧИ ЭКОНОМИКИ И УПРАВЛЕНИЯ** в здравоохранении на сегодняшний день таковы: посредством экономических механизмов **ДОСТИГАТЬ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ УЛУЧШЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**
- В экономическом аспекте **ЗДОРОВЬЕ ВЫСТУПАЕТ КАК СОЦИАЛЬНЫЙ И ЛИЧНЫЙ РЕСУРС ДЛЯ ПОВСЕДНЕВНОЙ ЖИЗНИ**
- **УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ЭКОНОМИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ УРОВЕНЬ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**, возможный уровень удовлетворения социальных потребностей, и наоборот, процесс удовлетворения социальных потребностей создает условия жизнедеятельности человека
- Формирование у населения ориентации на **ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ** является **ПРИОРИТЕТНОЙ ЗАДАЧЕЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ СОВРЕМЕННОГО РОССИЙСКОГО ОБЩЕСТВА**



**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

- ▶ **Прежде чем предпринять действие, задумайтесь, а необходимо ли оно, какова его стоимость для пациента и врача!**
- ▶ **А главное она должна быть минимальной, но должна иметь максимальный эффект для пациента!**
- ▶ **Успехов ВАМ и здоровья!**