# 22. ОСОБЕННОСТИ ЭКОНОМИЧЕСКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



Охрана здоровья граждан наряду с мерами политического, правового, социального, научного, медицинского, включает и экономические меры.



Экономика здравоохранения – отраслевая экономическая наука, которая исследует действие объективных экономических законов, влияющих на удовлетворение потребностей населения в сохранении и укреплении здоровья.

Основные вопросы, которыми занимается экономика здравоохранения:

• В каких формах могут быть оказаны медицинские услуги?

- Какие ресурсы необходимы для оказания медицинских услуг?
- Кто оплатит оказанные медицинские услуги медицинской организации?
- В чем заключается результат экономической деятельности медицинской организации?

Таким образом, задачами экономики здравоохранения являются планирование ресурсов, обеспечение их рационального использования, оценка эффективности деятельности медицинских организаций.

Экономические отношения в системе здравоохранения рассматриваются на макро- и микроуровнях.



Характеризует экономические явления и процессы на уровне государства

### Макроэкономический уровень

- нормативное правовое регулирование экономических отношений в здравоохранении;
- экономические принципы обеспечения деятельности медицинских организаций;
- способы и методы влияния на экономическую ситуацию в здравоохранении на государственном уровне.



Характеризует экономические аспекты деятельности медицинских организаций

# Микроэкономический уровень

- источники финансирования медицинской организации;
- расчет заработной платы, стимулирования труда;
- оценка реального трудового вклада;
- определение стоимости медицинской услуги.

Особое значение уделяется вопросам финансирования медицинской помощи населению.

Основные источники, которые обеспечивают финансирование системы здравоохранения при оказании населению медицинской помощи:

#### Средства бюджетов:

- федеральных,
- · субъектов Российской Федерации,
- местных.

Средства обязательного медицинского страхования (ОМС)

Добровольные взносы и пожертвования

Доходы организаций здравоохранения от осуществления предпринимательской деятельности

Личные средства граждан (включая средства ДМС)

Другие не запрещенные законодательством Российской Федерации источники



#### Ключевой элемент в экономике здравоохранения

**Медицинская услуга** – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

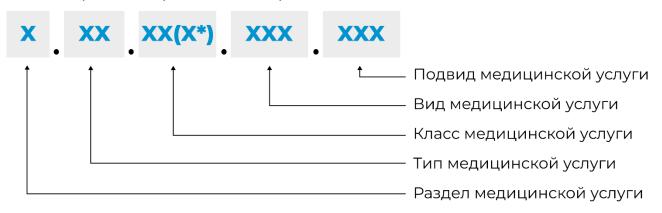
#### Приказ Минздрава России от 13.10.2017 №804н

Медицинские услуги систематизированы в Номенклатуре медицинских услуг и имеют уникальное кодовое обозначение.

Перечень медицинских услуг содержит разделы «А» и «В» и построен по иерархическому принципу:

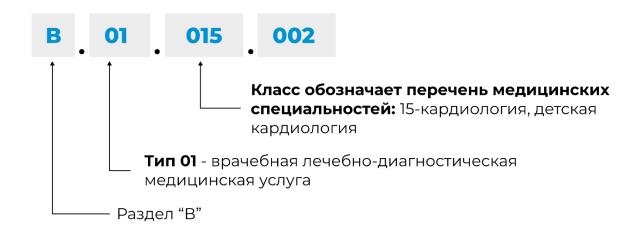


Код услуги состоит из буквенно-цифрового шифра от 8 до 11 знаков (12 – для раздела «В»).



Например, «Сбор анамнеза и жалоб при заболеваниях органов кроветворения и крови» кодируется следующим образом:





Классифицировать медицинские услуги можно по различным признакам:

- характеру (профилактические, диагностические, лечебные, реабилитационные и другие);
- уровням медицинской помощи в зависимости от субъекта ее оказания (доврачебные, врачебные, специализированные и другие);
- технологиям (рутинные, высокотехнологичные и другие);
- инвазивности (инвазивные, неинвазивные и другие);
- соблюдению стандарта (соответствие, несоответствие (необоснованное, обоснованное).

Медицинская услуга как экономическая категория имеет характерные черты:

- Обеспечивает удовлетворение потребности в сохранении здоровья.
- Обладает отложенностью последствий, то есть в ряде случает эффект услуги проявляется не сразу.

Не всегда прослеживается прямая связь между затратами и результатами. Эффект от оказания одной и той же медицинской услуги может быть различным.

Особенности медицинской услуги:

- неосязаемость,
- несохраняемость,
- вариабельность качества,
- неоднозначность в оценке результата.

Медицинская услуга оказывается с привлечением кадровых, материально-технических и других ресурсов, соответственно обладает стоимостью, денежным выражением которой является цена.

Письмо ФОМС от 08.05.2009 №2056/26-и

# РАСЧЕТ СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ

Для расчета стоимости медицинской услуги используют специальные алгоритмы, в которых учитывается, в частности, ее категория:



# Простая медицинская услуга – неделимая услуга во времени.

Например, измерение артериального давления на периферических артериях, пальпация, сбор анамнеза и жалоб, рентгеноскопия легких.

Сложная медицинская услуга – набор простых медицинских услуг, который требует для своей реализации определенного состава персонала,

комплексного технического оснащения, специальных помещений и так далее.

Например, общий (клинический) анализ крови, осмотр (консультация) врача-физиотерапевта, типирование хромосомной дезоксирибонуклеиновой кислоты, услуги по реабилитации пациента, перенесшего ампутацию конечности.

+-×÷ **Комплексная медицинская услуга** – набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения.

Например, профилактический медицинский осмотр, диспансеризация, койко-день.

# ВИДЫ ЗАТРАТ

- Прямые издержки, понесенные системой здравоохранения, пациентом, иным плательщиком непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи:
  - **1.1. Медицинские** издержки, понесенные системой здравоохранения, связанные непосредственно с оказанием медицинской помощи:

#### • переменные

зависят от количества оказанных медицинских услуг

затраты на диагностические, лечебные, реабилитационные и профилактические медицинские услуги, манипуляции и процедуры, в том числе оказываемые на дому (включая оплату рабочего времени медицинских работников, непосредственно оказывающих медицинскую помощь), лекарственные

препараты, кровь и ее компоненты, диетическое питание, имплантируемые приборы, аутсорсинг.

#### • постоянные

не зависят от количества оказанных медицинских услуг

на содержание пациента в медицинской организации, покупка дорогостоящего медицинского оборудования оплата за использование медицинского оборудования, площадей и средств (амортизация), коммунальные услуги, оплата за работу административно-хозяйственного аппарата, ремонт зданий, сооружений и техники, оплата обучения персонала.

- **1.2. Немедицинские** расходы, которые несут другие общественные службы и организации, а также пациенты и их семьи.
- Косвенные издержки упущенных возможностей.
- (3) **Нематериальные** неосязаемые затраты.

# ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Методы экономического анализа позволяют оценить эффективность системы здравоохранения в целом и отдельной медицинской организации.

Вид эффективности	Степень достижения
Медицинская	результаты при оказании медицинской помощи (в профилактике, лечении, диагностике, реабилитации).
	Например, удельный вес излеченных пациентов, уменьшение случаев перехода заболевания в хроническую форму, снижение уровня заболеваемости населения
Социальная	социальные результаты (непосредственно связаны с медицинской эффективностью).  Например, рождаемость, смертность, естественный прирост населения, доступность медицинской помощи, удовлетворенность населения деятельностью системы здравоохранения
Экономическая	положительный вклад здравоохранения в рост национального дохода.  Например, степень сохранение и улучшение здоровья населения, повышение производительности труда, снижение расходов на здравоохранение

Методы экономического анализа в здравоохранении:

Наименование	Характеристика
Статистический	расчет количественных показателей и их сравнение, изучение взаимосвязи экономических категорий.
Балансовый	совокупность приемов экономических расчетов. Схема экономических балансов строится по принципу равенства величин:

- ресурсов,
- возможностей их использования с учетом создания резервов.

Прогнозирование научное предвидение наиболее вероятных изменений В здравоохранении, потребности общества В медицинских услугах, производственных возможностей направлений медицины, технического процесса отрасли и так далее.

## Хозяйственные эксперименты

поиск методов повышения эффективности системы здравоохранения на примере отдельных регионов медицинских ИЛИ организаций.

# ОКАЗАНИЕ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Впервые правила предоставления платных медицинских были услуг населению утверждены постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 №27.



Платные медицинские услуги – медицинские услуги, предоставляемые на возмездной основе за счет личных средств граждан, средств работодателей и иных средств основании договоров, числе договоров В TOM добровольного медицинского страхования.

# ОСНОВНЫЕ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ,

регулирующие оказание медицинской помощи на платной основе:

Гражданский кодекс Российской Федеральный закон от Федерации 30.11.1994 №51-Ф3 Об основах охраны здоровья Федеральный закон от граждан в Российской Федерации 21.11.2011 Nº323-Ф3 Федеральный закон от 3. О некоммерческих организациях 12.01.1996 Nº7-Ф3 Постановление Правила предоставления Правительства 4. медицинскими организациями Российской Федерации платных медицинских услуг от 11.05.2023 №736

#### Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 №736

Основные положения Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг:

- Платные медицинские услуги оказываются медицинскими организациями на основании лицензии на осуществление медицинской деятельности.
- 2. Медицинская организация обязана соблюдать обязательные требования к качеству медицинских услуг и ведению медицинской документации.
- 3. Прейскурант цен на платные медицинские услуги утверждает учредитель медицинской организации (в частной медицинской организации главный врач).

- 4. Оказание платных медицинских услуг не должно приводить к снижению объемов и увеличению сроков ожидания оказания медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно.
- 5. Платные медицинские услуги предоставляются при наличии информированного добровольного согласия пациента и заключенного договора (в том числе при заключении договора дистанционным способом).
- 6. До заключения договора необходимо проинформировать пациента, что несоблюдение назначенного режима лечения, может снизить качество предоставляемой платной медицинской услуги или отрицательно сказаться на состоянии здоровья пациента.



Необходимо проинформировать пациента о возможности получения соответствующей медицинской помощи за счет Программы госгарантий.

#### Постановление Правительства Российской Федерации от 11.05.2023 №736

Платные медицинские услуги могут оказываться медицинскими организациями, участвующими в реализации Программы госгарантий:

- на иных условиях, предусмотренных Программой госгарантий (например, назначение лечебного питания, не подлежащего оплате в рамках Программы госгарантий, создание индивидуальных постов наблюдения);
- анонимно, за исключением случаев, предусмотренных законодательством Российской Федерации;
- гражданам иностранных государств, лицам без гражданства, если те не застрахованы по ОМС;

- гражданам Российской Федерации, не проживающим постоянно на ее территории и не застрахованным по ОМС;
- при самостоятельном обращении пациента, за исключением оказания медицинской помощи в экстренной форме.

В современных условиях возрастает роль плановоэкономических подразделений в медицинских организациях. Экономисты медицинских организаций оперируют такими понятиями, как: ресурс, ценообразование, маркетинг, баланс, доходность, издержки, спрос, расходы, стоимость, себестоимость, убытки, продукция, рентабельность, ликвидность, окупаемость и так далее. Задачи, которые возлагаются на таких специалистов, включают в себя осуществление расчетов, подготовку плановых и отчетных документов, анализ финансово-хозяйственной деятельности, участие в разработке стратегических планов и многое другое.