

**ДИСЦИПЛИНА
«ЭКОНОМИКА И ФИНАНСИРОВАНИЕ В
ЗДРАВООХРАНЕНИИ»**

**МОДУЛЬ 1 ВВЕДЕНИЕ В ЭКОНОМИКУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Д.м.н., профессор, Лауреат государственной премии в области науки и техники имени Аль-Фараби

Танбаева Г.З.

ТЕМА 1.

**ПРЕДМЕТ И МЕТОД ЭКОНОМИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.**

**РОЛЬ И МЕСТО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В
ЭКОНОМИКЕ СТРАНЫ**

ПЛАН

1. Экономика здравоохранения: определение, предмет и методы изучения.
2. Разделы экономики здравоохранения.
3. Экономические модели здравоохранения.
4. Основные направления развития экономики здравоохранения.
5. Специфичность и особенность медицинских услуг на рынке ЗО.

ЧТО ТАКОЕ ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ?



3 ОСНОВНЫХ ВОПРОСА ЭКОНОМИКИ



СПЕЦИФИКА ЭКОНОМИКИ ЗО

Экономика ЗО рассматривает эти вопросы в первую очередь с точки зрения

•**эффективность** — максимизация выгод от имеющихся ресурсов (или обеспечения того, чтобы полученные выгоды превышали упущенные выгоды).

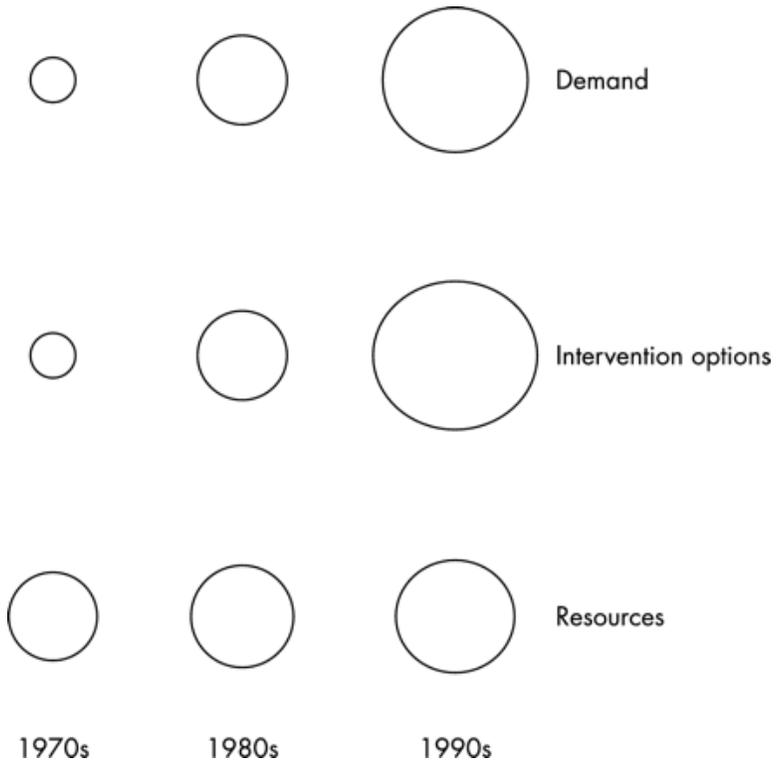
Также признаются вопросы справедливости —

•**справедливое распределение ресурсов**

На фоне ограниченных ресурсов ЗО, расширенных прав потребителей и растущего набора вариантов вмешательства необходимо, чтобы решения принимались > открыто и справедливо

• 30 лет назад выбор лечения у врачей был ограничен, и пациенты делали то, что им говорили

ПОЧЕМУ ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВАЖНА?



Схематическая основа экономики ЗО— растущий спрос на ограниченные ресурсы (площадь каждого круга отражает размер каждой переменной).

Важность
экономической
модели

анализ

оценка

- полезная информация
- как можно организовать и финансировать ЗО

- обеспечивает основу для четкого и последовательного решения широкого круга вопросов

- перевешивают ли преимущества, полученные в результате введения вмешательства
- преимущества, которые были упущены

ИНТЕРЕСЫ ЭКОНОМИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Что такое здоровье и как его оценить? Что влияет на здоровье, кроме МП?

Что влияет на спрос на МП и поведение при обращении за МП?

Что влияет на предложение МП? (Поведение врачей и мед. работников.)

Планирование, бюджетирование и контроль МП.

Экономическая оценка — сопоставление затрат и выгод альтернативных способов оказания медицинской помощи.

Хотя все эти элементы дают полезную информацию о предоставлении МП, именно экон. оценка составляет основную часть работы экономистов ЗО и имеет > значение для менеджеров и практикующих врачей. Дает основу для измерения, оценки и сравнения затрат (негативных последствий) и выгод (+ых последствий) различных медицинских вмешательств.

АЛЬТЕРНАТИВНЫЕ СТОИМОСТЬ



Экономисты в области ЗО подчеркивают важность ценности, в отличие от бухгалтеров, которых интересуют только деньги.

Когда бюджеты конечны, ресурсы, вложенные в одну область, будут осуществляться за счет упущенной возможности в другой, и ресурсы должны оцениваться с точки зрения этой упущенной возможности — альтернативной стоимости.

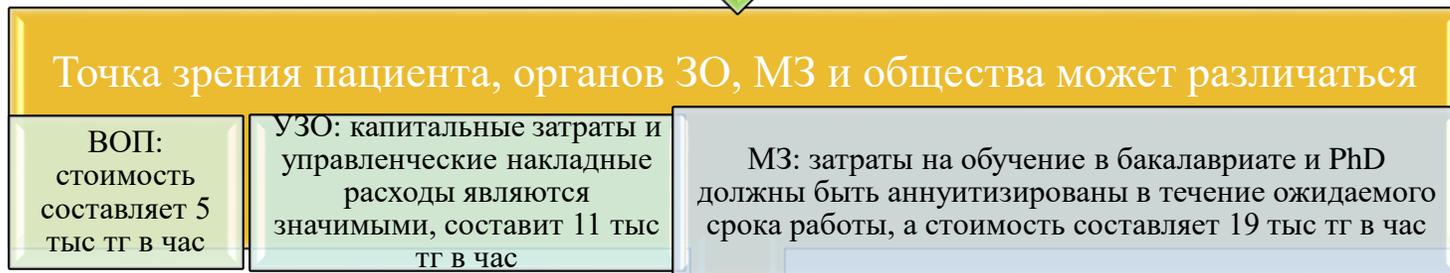
Н-р, если международные и отечественные ассоциации кардиологов диктуют увеличение количества назначений статинов, мы должны тщательно подумать о том, без чего нам придется обходиться, чтобы предоставлять дополнительные услуги, и оценить это с точки зрения этой упущенной возможности.



EUROPEAN
SOCIETY OF
CARDIOLOGY



ПЕРСПЕКТИВА



ТИПЫ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ОТ СПОСОБА ИЗМЕРЕНИЯ ВЫГОД

- Анализ минимизации затрат
- Анализ экономической эффективности
- Анализ полезности затрат
- Анализ затрат и выгод
- Анализ последствий затрат

1) АНАЛИЗ МИНИМИЗАЦИИ ЗАТРАТ

- При анализе минимизации затрат последствия ≥ 2 сравниваемых вмешательств эквивалентны
 - 1) Анализ фокусируется только на затратах.
 - 2) Выбирается самый дешевый вариант.



Анализ «минимизации затрат» (CMA - cost-minimization analysis) - это частный случай анализа «затраты - эффективность», при котором проводят сравнительную оценку двух и более вмешательств, характеризующихся идентичной эффективностью и безопасностью, но разной стоимостью

$$CMA = DC_1 - DC_2$$

CMA - показатель разницы затрат;
DC1 - прямые затраты при применении 1-го метода;
DC2 - прямые затраты при применении 2-го метода



2) АНАЛИЗ ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ

- Наиболее распространенный тип анализа
- Используется для сравнения препаратов/программ, которые имеют общий результат для здоровья (н-р, ↓ АД, сохраненные годы жизни).
- Результаты представляются в виде соотношения (н-р, затраты на один дополнительный год жизни).



Категории / Category	Стоимость сохраненного года жизни / Cost of a year of life saved	
	2015	2018
Трудоспособный возраст / Working age	110 684,50	70 479,10
Экономически активный возраст / Economically active age	100 517,80	54 184,94
Все возрастные группы / Total	52 887,52	30 633,57

3) АНАЛИЗ ПОЛЕЗНОСТИ ЗАТРАТ

Часто вмешательства влияют как на качество, так и на количество жизни.

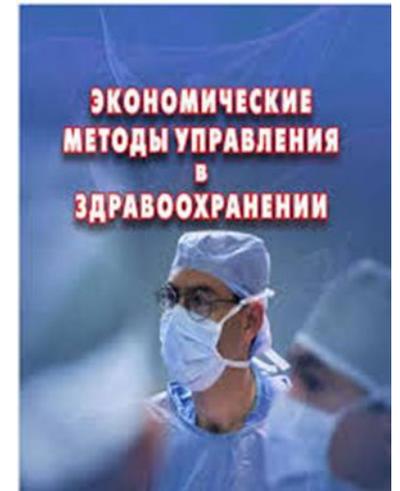
• Может использоваться для оценки затрат и выгод вмешательств, когда нет единого интересующего результата, и полезен для сравнения различных программ в разных областях лечения.

- Показатель год жизни с поправкой на качество (QALY).
- Преимущества измеряются на основе воздействия на продолжительность и качество жизни для получения общего индекса улучшения здоровья.

Состояние здоровья оценивается между 0 (худшее здоровье) и 1 (лучшее здоровье) в сочетании с продолжительностью пребывания в этом состоянии.

• Н-р, ЛС, которое приводит к улучшению состояния здоровья на 0,6 в течение 10 лет, дает 6 QALY.

- В случае с новым ЛС, затраты на одно лечение выше, но и польза выше, необходимо рассчитать, сколько доп. выгод получается за счет доп. затрат.
- Затем необходимо принять решение о том, стоит ли платить за это дополнительное преимущество.



4) АНАЛИЗ ЗАТРАТ И ВЫГОД

- В анализе затрат и результатов предпринимаются попытки оценить все затраты и последствия вмешательства в денежном выражении.
- Если выгоды $>$ затрат, то вмешательство приемлемо.
- Однако требования к данным для этого подхода часто велики, а методологические проблемы, связанные с оценкой неденежных выгод, таких как спасенные жизни, делают этот метод проблематичным.



5) АНАЛИЗ ПОСЛЕДСТВИЙ ЗАТРАТ

Этот подход не является формальным методом экономического анализа

- но он может быть > привлекательным для лиц, принимающих решения, которые могут оценивать различные результаты по своему усмотрению



- В исследованиях рассматривается множество разрозненных результатов, которые невозможно свести к единому показателю пользы

Это подход, отражающий то, как принимаются решения в реальном мире

- В этом случае затраты и результаты представлены в дезагрегированной форме, что позволяет избежать необходимости представлять результаты в виде единого индекса, но затрудняет принятие решений.

ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Это комплекс
экономических
знаний

- о формах, методах и результатах хоз. деятельности в области медицины, ее организации, управления и развития.

Экономика
здравоохранения

- предполагает рациональное использование ресурсов ЗО с целью получения макс. эффекта МП при минимальных затратах

Экономика ЗО

- Это отрасль науки, изучающая место и взаимосвязь ЗО с общей системой развития и планирования народного хозяйства, прав. использования ресурсов и резервов ЗО, оценивающая эффективность мер по охране здоровья и их влияние на изменение производства общественного продукта путем улучшения состояния здоровья людей.



ВРАЧ В СИСТЕМЕ ЭКОНОМИКИ

- Врач - субъект экон. отношений, поэтому экон. мышление входит в компетенции врача.
- Врач осуществляет свою деятельность, используя экон. ресурсы, что может иметь последствия (убытки МО, пациента, врача).
- Управляет спросом на МУ.
- Сохраняет экон. потенциал страны, влияя на сохранение здоровья и трудоспособность.
- Участвует в рынке труда, должен быть конкурентоспособным.
- Участвует в рынке МУ (бизнес-планирование).
- Участвует в рынке фарминдустрии и ИМН.



ЭКОНОМИКА ЗО – САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ НАУКА

1. Здоровье – возрастающая ценность, в .т. экономическая.
ЗО - система сохранения рабочей силы, богатства страны

2.Рост потребности населения в МУ:

- постарение населения
- ↑ численности
- ↑ хр.заболеваний

ЗО стало ресурсоемкой отраслью и требуется эффективное использование этих ресурсов

↑ объема МУ и
спроса на них →
необходимость регулирования
спроса и предложения

↑ интеграция ЗО с др. отраслями.
ЗО - выгодная область вложения
инвестиционных средств.

Внедрение рыночных законов в ЗО
(спроса, предложения, конкуренции).

Появились платные МУ.
ЗО – услугопроизводящая отрасль

ЦЕЛЬ, ПРЕДМЕТ И РОЛЬ ЭКОНОМИКИ ЗО

Цель

- - при экономически обоснованных мат. и фин. затратах добиться макс. удовлетворения потребности населения в МП

Предмет экономики ЗО

- разработка методов наиболее рац. использования ресурсов ЗО для достижения определенных целей в охране здоровья всего населения.

Роль экономики ЗО

- ↑ в связи с переходом нашего ЗО в рыночные отношения.
- От знаний основ экономики ЗО зависит умение каждого врача, каждого зав. отд., гл. врача, руководителя УЗО привлечь средства в свое подразделение и рационально, эффективно их вложить.

ЗАДАЧИ ЭКОНОМИКИ ЗО

Определить потребность в МУ

- Кому, какие МУ
- В каком объеме

Определить необходимые ресурсы для оказания МУ

Определить источник оплаты МУ

Определить экономическую эффективность МП

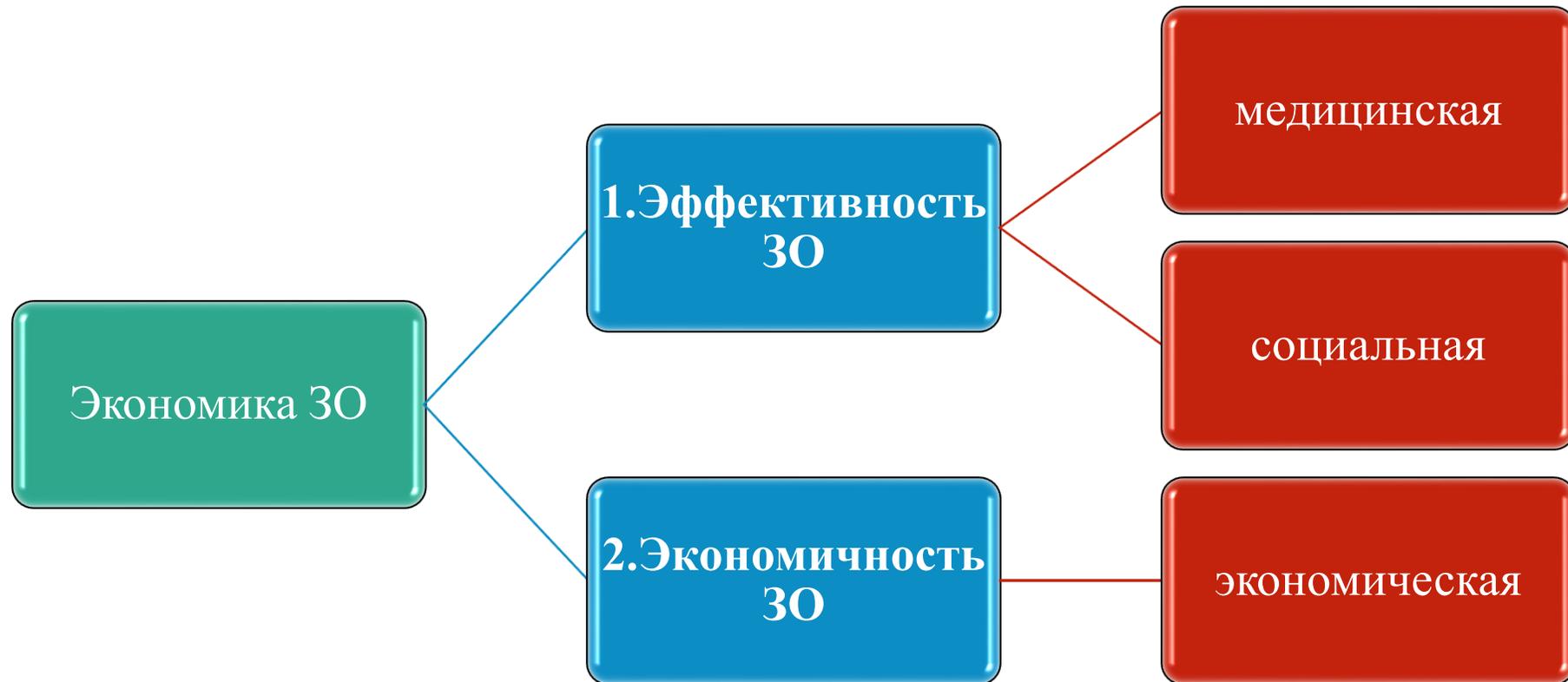
Определить ожидаемый результат профессиональной и экономической деятельности

- Экономические нормативы

РАЗДЕЛЫ ЭКОНОМИКИ ЗО

- Финансирование ЗО
- Ценообразование в ЗО
- Организация оплаты труда
- Оценка экономической эффективности
- Экономический анализ результатов деятельности МО
- Предпринимательство в ЗО. Маркетинг. Менеджмент

В экономике здравоохранения выделяют 2 направления:



ЗДОРОВЬЕ – КАТЕГОРИЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ

Здоровье –
категория не только
социальная, но и
экономическая

- Хотя не относится к товарно-денежным категориям
- не представляет собой товар, продаваемый и приобретаемый на рынке

Здоровье не имеет
рыночной цены

- обладает высшей ценностью для общества и индивидуума

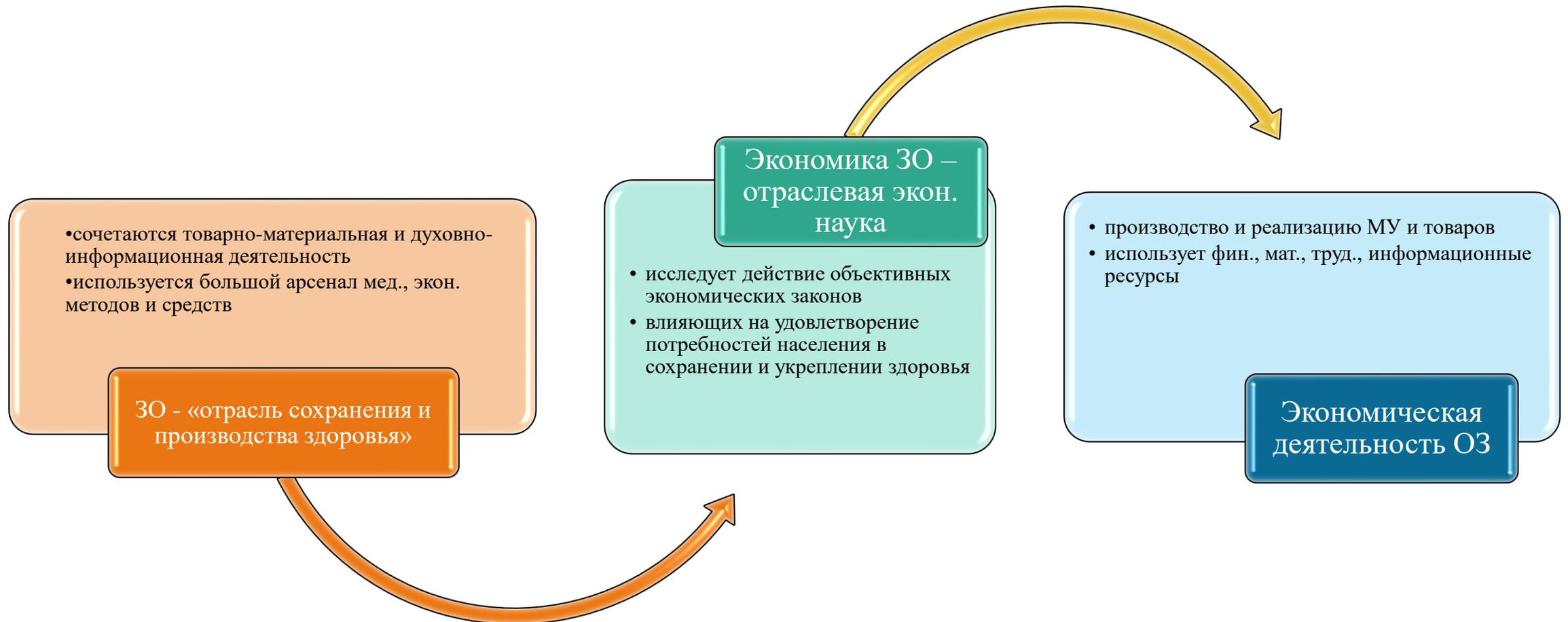
Здоровье обладает
стоимостью

- государство тратит огромные ресурсы на сохранение, укрепление, восстановление здоровья,
- Значит здоровье - категория экономическая

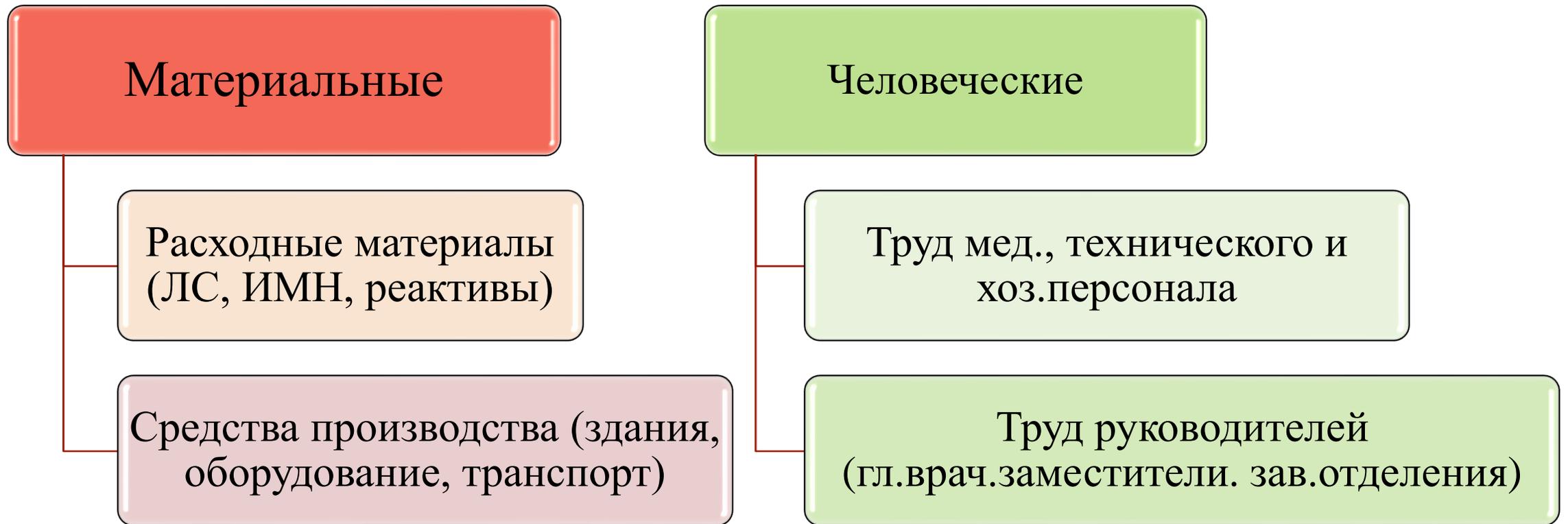


ЗО - ОТРАСЛЬ СОХРАНЕНИЯ И ПРОИЗВОДСТВА ЗДОРОВЬЯ

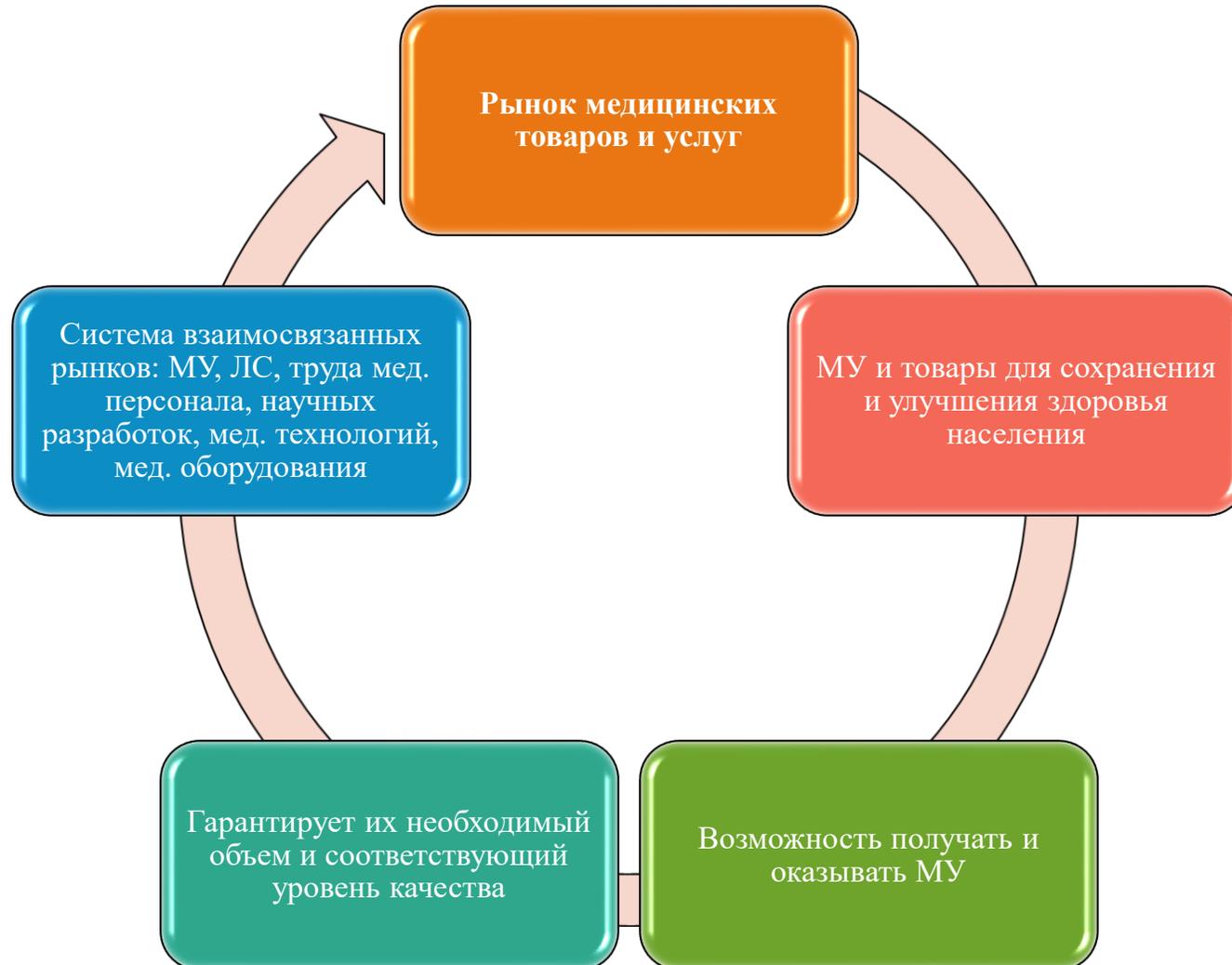
- Чем богаче государство, тем лучше показатели здоровья населения



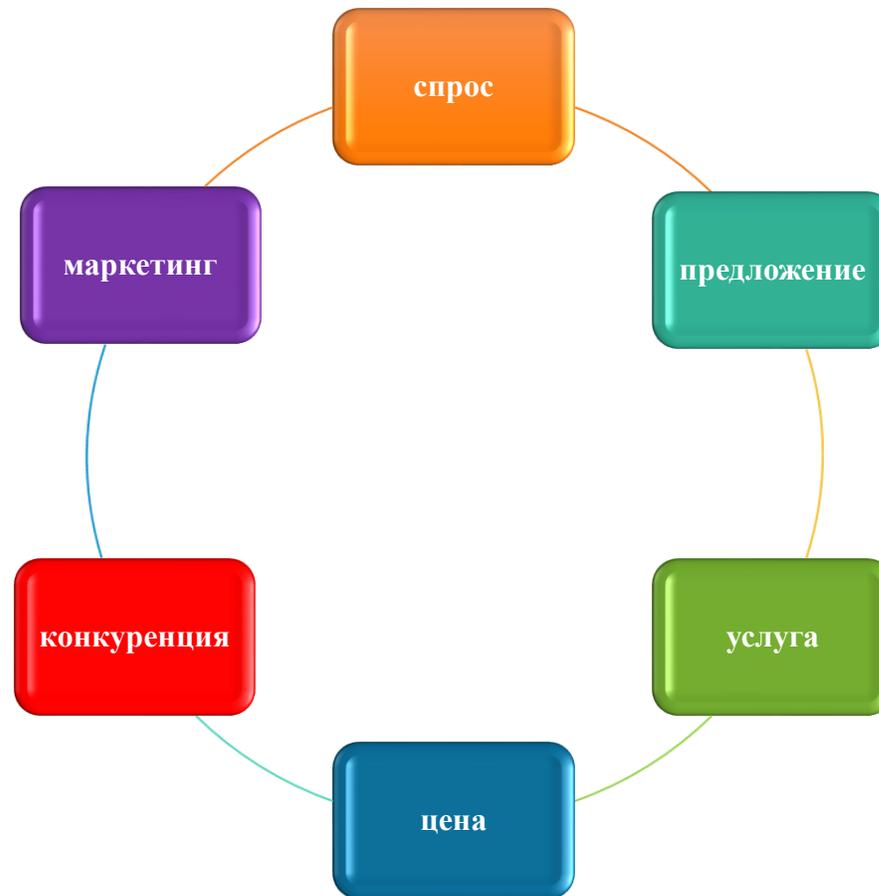
РЕСУРСЫ ЗО



ФОРМИРОВАНИЕ РЫНОЧНЫХ ОТНОШЕНИЙ В ЗО



30 – РЫНОЧНЫЕ КАТЕГОРИИ: ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ РЫНКА



Спрос (потребность) – это количество МУ, которое желает и может приобрести общество (отдельные пациенты) в данный период времени по определенной цене

**Отрицательный
спрос**

- на прививки, прием к врачам отд. специальностей, болезненные, дорогостоящие процедуры

Скрытый спрос

- Потребность отд. пациентов, которую невозможно удовлетворить с помощью имеющихся на рынке МУ (н-р, услуги семейного врача, одноразовые ИМН, сервисные услуги, индивидуальное питание в стационаре)

**Падающий
спрос**

- упал спрос на гипотензивные препараты отечественного производства, поэтому на рынке ↑ предложение импортных ЛС

**Нерегулярный
спрос - сезонные
временные
колебания (грипп,
сан-кур)**

**Чрезмерный
спрос**

- на СМП в праздничные и после праздничные дни, когда больные с хр. заболеваниями, нарушают диету, режим, злоупотребляют алкоголем; ↑ уровень травматизма.

ТЕРМИНОЛОГИЯ

Предложение

количество МУ и товаров, которое производители могут оказать за определенный период времени населению

Предложение, при прочих равных условиях, также меняется в зависимости от изменения цены:

↑ цены производители предлагают пациентам > МУ.
↓ цены → ↓ объем производимых МУ и товаров

Медицинская услуга

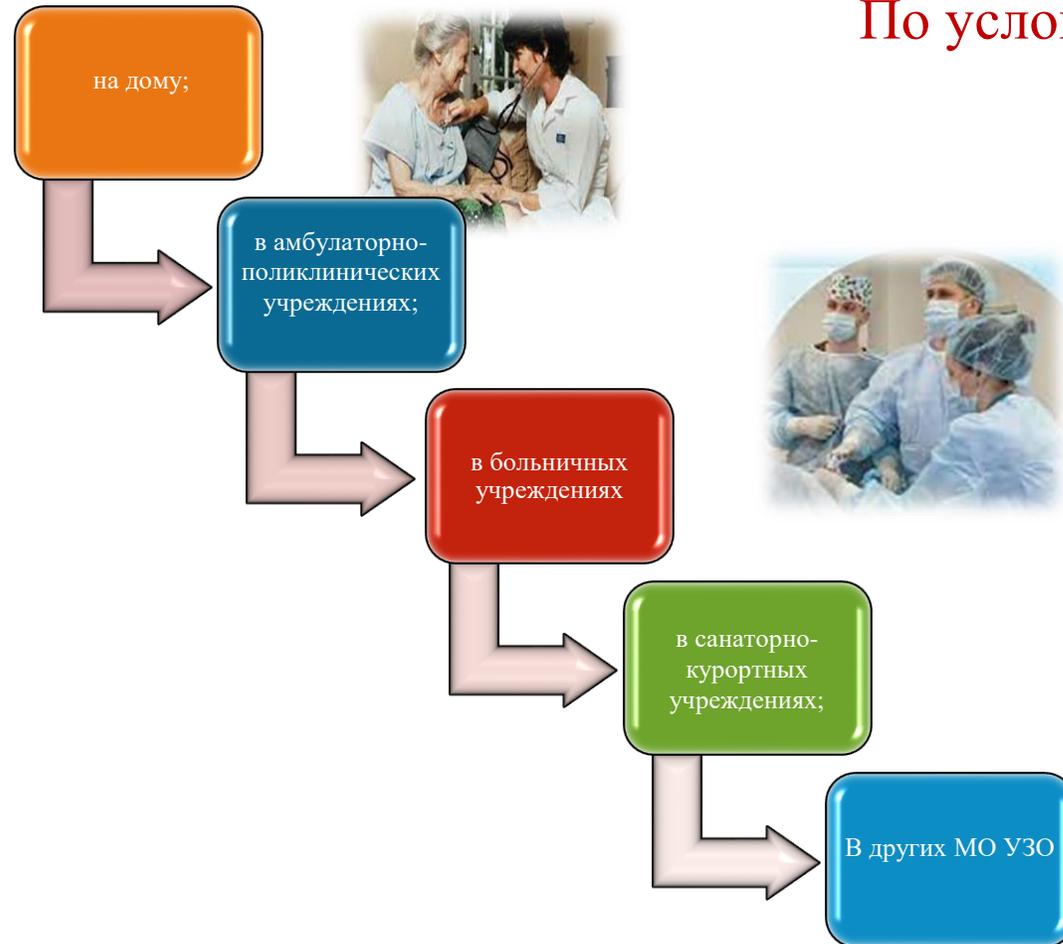
мероприятие или комплекс мероприятий, направленных на профилактику, диагностику и лечение, реабилитацию заболеваний,

имеют самостоятельное законченное значение и стоимость и оказываются работниками, имеющими высшее или среднее мед. образование



ВИДЫ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

По условиям и месту оказания:



КЛАССИФИКАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



•неосязаемость;

•несохраняемость;

• вариабельность качества;
неоднозначность в оценке результата;

•МУ– это продукт не только производителя (мед. работника), но и потребителя (пациента).

ОСОБЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



- **Неосязаемость.** МУ невозможно увидеть, услышать, потрогать, осязать до момента ее потребления.
- Ни одному пациенту никогда не удастся заранее узнать абсолютно все о потребительских свойствах оказываемых ему услуг. Любая информация об этом, даже исходящая от лечащего врача, всегда будет иметь вероятностный характер. Оценка потребительских свойств МУ проводится, как правило, на уровне субъективного восприятия их результативности (полезного эффекта и побочных действий), ощущений и эмоциональных переживаний пациентов.
- **Несохраняемость.** В отличие от товаров как мед., так и немедицинского предназначения, которые сначала производятся, затем какое-то время могут храниться на складе или стоять в магазине с целью продажи, МУ характеризуется тем, что процесс ее производства совпадает с процессом реализации.
- МУ не подлежат хранению и накоплению с целью последующей реализации. Нельзя, например, воспользовавшись возросшим спросом на тот или иной вид МУ, вначале накопить, а затем мгновенно «выбросить» их со склада на рынок.

ВАРИАБЕЛЬНОСТЬ КАЧЕСТВА МУ



- **Вариабельность качества.** Медицина — это творческий процесс, который отличается высокой индивидуальностью и нестандартностью профессионального подхода к пациенту, а в итоге, порой, непредсказуемостью результатов.
- Несмотря на строгую регламентацию мед. деятельности, в ЗО не может быть единого, обезличенного подхода к лечению больных даже с одной и той же патологией. Поэтому в диагностическом и прогностическом аспектах качество МУ может колебаться в широких пределах.
- МУ зависит от квалификации мед. работника, оснащённости ЛПУ, доступности МП, времени и места оказания услуги, от того, кто является ее потребителем, и многих других факторов.

НЕОДНОЗНАЧНОСТЬ В ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТА МЕД. УСЛУГИ

- **Неоднозначность в оценке результата.** МУ не всегда можно оценить только положительно. Например, при ампутации ноги пациенту мы получим + мед. эффект: больной остался жив и сможет выполнять какую-либо работу в специально созданных условиях, но он стал инвалидом — это отрицательный социальный эффект.
- **МУ – это продукт не только производителя (мед. работника), но и потребителя (пациента).**
- **Качество МУ формируется в результате согласованных действий мед. работника и желания пациента получить пользу.** Результат лечения будет во многом зависеть от того, насколько точно больной выполняет рекомендации и назначения. Несвоевременное обращение за МП также может стать причиной неблагоприятного исхода, что не зависит ни от уровня квалификации мед. персонала, ни от характера его действий.

ЦЕНА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ



- **Цена** – это денежное выражение стоимости, значимости, полезности, важности чего-либо.
- Цена - это сумма денег, за которую «покупатель» может купить, а «продавец» готов продать этот товар или медицинскую услугу.
- Цены представляют собой мощный и в то же время гибкий рычаг управления экономикой.

С учетом того, что цена органично связана с предложением и со спросом, выделяют следующие понятия:

- цена спроса;
- цена предложения;
- цена равновесия.

ПОНЯТИЕ О ВИДАХ ЦЕН

Цена спроса

- рыночная цена при таком состоянии спроса и предложения, когда складывается рынок покупателя.
- По этой цене «покупатель» способен купить МУ. Выше этого предела цена подняться не может, так как у пациентов не будет возможности ее приобрести

Цена предложения

- Рыночная цена при таком состоянии спроса и предложения, когда складывается рынок продавца.
- Это цена, по которой «продавец» предлагает свою услугу или товар. При этом цена предложения должна окупить затраты на производство МУ

цена равновесия

- При равенстве спроса и предложения на рынке.
- При \downarrow цены спрос \uparrow , так как люди хотят приобрести $>$ товаров или услуг, и, наоборот, при \uparrow цены спрос может пойти на спад.



РЕГУЛИРОВАНИЕ ЦЕН В ЗО



- Рыночный механизм обеспечивает динамическое равновесие между спросом и предложением.
- Рынок в данном случае действует как саморегулирующаяся система, эффективный механизм взаимодействия спроса, предложения и конкуренции по формированию цен, объемов производства и продаж, а также уровня потребления товаров и услуг. Кроме того, он обеспечивает повышение эффективности производства, качества продукции.
- Однако рыночное саморегулирование не имеет всеобщего характера и должно дополняться механизмами гос. регулирования, что является основополагающей идеей совершенствования рыночных механизмов в социально значимых областях экономики - ЗО.



КОНКУРЕНЦИЯ В ЗО

Конкурентные участники на рынке товаров и услуг ЗО

- состязание между экономическими субъектами, борьба за рынки сбыта товаров и услуг с целью получения >высоких доходов, других выгод
- закон рыночной экономики

Конкуренция

- Гос. учреждения ЗО
- организации, производящие аналогичные товары и услуги для нужд ЗО;
- частнопрактикующие врачи и фармацевты, предоставляющие аналогичные МУ.

- Изучение конкурентов, выделение их сильных и слабых сторон
- Сравнив свои услуги с услугами конкурентов, можно определить свои конкурентные преимущества, позиции на рынке

Завоевание определенной доли рынка МУ

КОНКУРЕНТНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА



Конкурентные преимущества – уникальные, особенные черты МО, которые отличают их от других: получить прибыль $>$, чем другие, на одинаковые МУ.



Важно ориентироваться на пациентов, на их потребности и быть уверенным, что эти преимущества воспринимаются ими как таковые.

Конкурентные преимущества - основа стратегии поведения участников на рынке МУ, что особенно важно в условиях развития ОСМС.



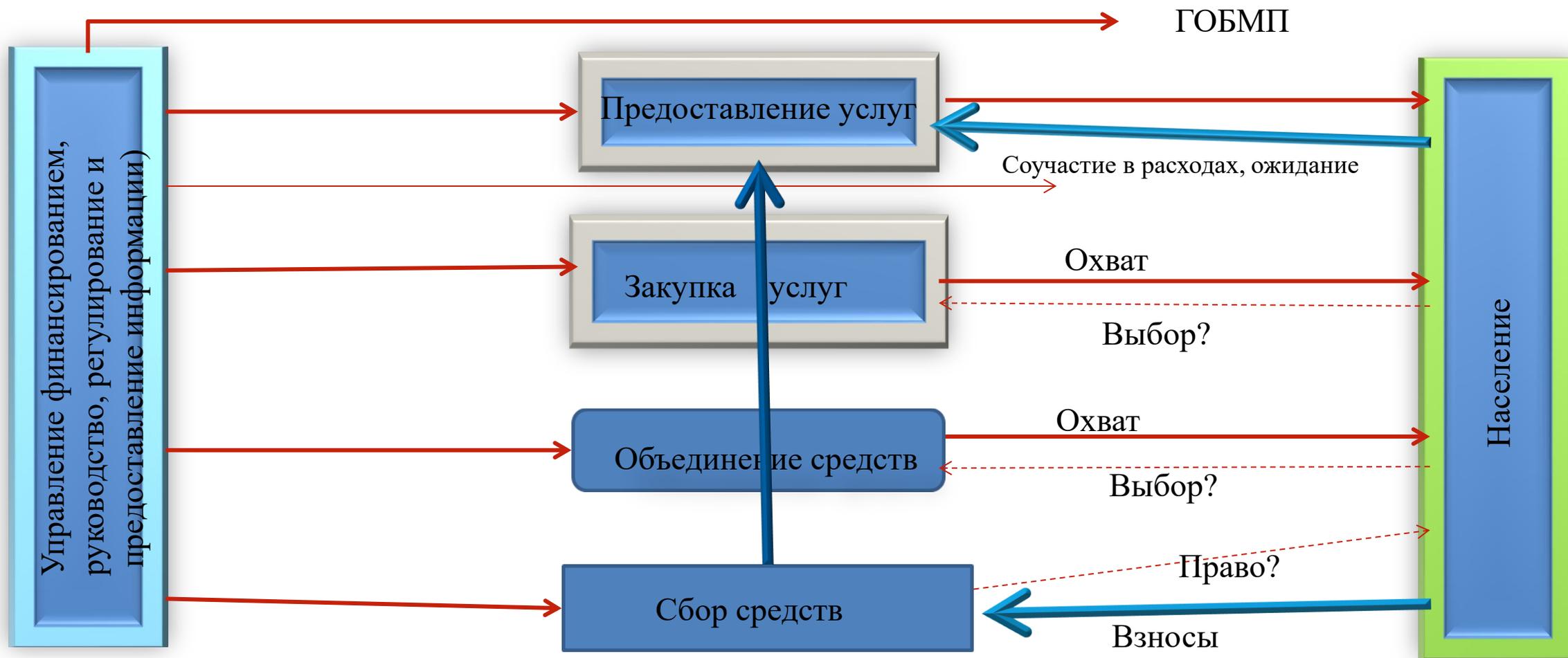
Конкурентные преимущества в 3О:

- высокая репутация бренда в 3О;
- высокое качество оказываемых МУ;
- ориентация на пациента, его запросы и пожелания;
- достаточная МТБ, высококвалифицированный персонал, современное оборудование, устойчивое финансовое обеспечение;
- уникальность предлагаемых МУ;
- приемлемые для пациентов цены, не превышающие или ниже цен на аналогичные МУ других участников рынка.

КОНТРОЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ:

1. Дайте определение экономики здравоохранения.
2. Зачем врачу изучать экономику ЗО?
3. Какова цель экономики здравоохранения.
4. Что изучают экономисты в здравоохранении?
5. Назовите разделы экономики ЗО
6. По каким двум основным направлениям развивается экономика здравоохранения?
7. В чем проявляется специфичность и особенность медицинских услуг в отличие от товаров на рынке?
8. Критически оцените и дайте интерпретацию типов экономической оценки от способа измерения выгод в ЗО.

КОНЦЕПТУАЛЬНАЯ ОСНОВА ДЛЯ ПОНИМАНИЯ ОРГАНИЗАЦИИ СИСТЕМ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗО





СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ