

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/referat/213863>

**Тип работы:** Реферат

**Предмет:** Экономика в здравоохранении и фармацевтике

## СОДЕРЖАНИЕ

Введение 3

1. Понятие медучреждения и источники финансирования его деятельности 5

2. Источники финансирования деятельности учреждений здравоохранения 11

3. Анализ использования финансовых ресурсов Медучреждения 18

4. Финансовое планирование и бюджет в учреждении здравоохранения 21

Заключение 24

Список литературы 26

## ВВЕДЕНИЕ

Концепция развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации одним из основных направлений повышения эффективности ее деятельности определяет внедрение новых технологий и развитие разнообразных форм изменений в организации оказания медицинской помощи населению на основе применения новых методов лечения, технологий и медицинского оборудования.

В настоящее время диспропорции объемов медицинской помощи на разных этапах ее оказания сохраняются, а развитие передовых форм организации медицинской помощи осуществляется очень медленно. Система здравоохранения продолжает развиваться по экстенсивному пути.

Здравоохранение является неотъемлемой частью общественного производства и подчиняется общим экономическим законам. Но, как и все общественные законы, экономические законы должны учитывать специфику деятельности данного вида услуг. Одна из основных особенностей здравоохранения заключается в том, что оно производит не товары, а услуги, которые по сути являются трудом, вложенным в человека.

### 1. ПОНЯТИЕ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ И ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЕГО ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Важнейшим элементом социального и экономического развития общества является медицинское обслуживание населения, поэтому здравоохранение выступает одной из ведущих отраслей сферы обслуживания [8.с.69].

Экономическая нестабильность привела к недофинансированию отрасли здравоохранения, решение проблем финансирования только за счет бюджетных средств стало невозможно, что и определило переход от государственной к бюджетно-страховой модели финансирования сферы здравоохранения. Основным видом финансовых ресурсов бюджетных организаций является бюджетное финансирование, которое основано на определенных принципах, специфических форм и методов предоставления средств. Принципы бюджетного финансирования играют важную роль в организации рациональной системы бюджетного финансирования медицинских учреждений.

В практике бюджетных ассигнований используются два способа бюджетного финансирования:

-финансирование по системе «нетто-бюджет» - этот способ предоставления денежных средств характеризуется тем, что бюджетное финансирование выделяется на довольно ограниченный круг затрат, которые предусмотрены утвержденным бюджетом;

-финансирование по системе «брутто-бюджет» - применяется для медучреждений, которые полностью находятся на бюджетном финансировании. В этом случае бюджетные средства предоставляются на все виды расходов, которые связаны как с текущим содержанием, так и с расширением деятельности

медучреждений [3.с.79].

Эти способы предоставления денежных средств выполняются на основе следующих форм бюджетного финансирования:

- 1) ассигнований на содержание медучреждений;
- 2) средств на оплату мед услуг, выполняемых по государственным и муниципальным контрактам;
- 3) трансфертов;
- 4) субвенций и субсидий.

Важным элементом бюджетного финансирования являются методы предоставления средств из бюджета, с помощью которых финансовые органы обеспечивают денежными средствами предусмотренные бюджетом мероприятия, осуществляют перераспределение средств в целях достижения других результатов их использования, регулируют пропорции в использовании финансовых ресурсов [6.с.42]. Финансирование медучреждений может быть проведено за счет расходов бюджетов разных уровней. Распределение и закрепление расходов между бюджетами бывает на основе согласования органов государственной власти РФ и органов государственной власти субъектов РФ, или по согласованию органа государственной власти субъекта Федерации и органов местного самоуправления [12.с.118].

## 2. ИСТОЧНИКИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧРЕЖДЕНИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

В современном мире финансовое обеспечение здравоохранения осуществляется за счет бюджетных источников, средств работодателей, средств населения. Доля каждого из них в общем объеме средств, выделяемых обществом на здравоохранение предопределяет модель финансирования отрасли. В настоящее время имеются три таких модели.

**Бюджетно-страховая модель.** В ее рамках здравоохранение финансируется из целевых взносов работодателей, работников и бюджетных средств. Это наиболее распространенная модель. Она используется большинством развитых стран (Германия, Франция, Швеция, Италия и др.) [18.с.215].

**Бюджетная модель.** Финансирование осуществляется главным образом за счет бюджетных средств (Великобритания).

**Предпринимательская модель,** в рамках которой финансовое обеспечение осуществляется за счет продаж населению медицинскими учреждениями медицинских услуг и за счет средств фондов добровольного медицинского страхования (США).

Закон предусматривал введение нового источника общественно-го финансирования — взносов работодателей на страхование работающего населения — и перевод финансирования основной массы медицинских услуг на страховые принципы. Основным недостатком закона являлось то, что предлагаемые в Законе механизмы страхования не обеспечивали равного доступа населения к медицинской помощи в рамках базовой программы ОМС как по горизонтали (между различными группами населения внутри региона), так и по вертикали (равенство между регионами) [9.с.155].

Работающее и неработающее население могло бы иметь неравные условия получения медицинской помощи, так как доступ к медицинской помощи экономически незащищенных слоев населения (детей и лиц пенсионного возраста), потребляющих большую часть медицинской помощи, мог быть ограничен. В Законе предусматривались механизмы выравнивания рисков страховщиков и предотвращения селективного отбора застрахованных. Кроме того, постановление Верховного Совета о порядке введения Закона предусматривало возможность каждому региону, решившему досрочно внедрять Закон, самостоятельно установить тариф страхового взноса на страхование работающего населения [9.с.49].

Основными целями введения ОМС являются:

- расширение финансовых возможностей здравоохранения за счет активного привлечения внебюджетных ресурсов, и в первую очередь средств хозрасчетных предприятий;
- децентрализация управления всей лечебно-профилактической деятельностью путем передачи основных прав по созданию и использованию фондов медицинского страхования территориям;
- повышение экономической эффективности расходования средств на медицинское обслуживание;
- расширение хозяйственной самостоятельности учреждений здравоохранения, усиление их социальной и экономической ответственности за конечные результаты работы;
- создание предпосылок для перехода к рынку медицинских услуг при сохранении преимущественно бесплатного для населения медицинского обслуживания;
- создание материальной заинтересованности у предприятий и граждан в улучшении условий труда, природоохранной деятельности, снижения заболеваемости за счет общей профилактики и здорового

образа жизни [4.с.27].

Главными задачами на этапе мобилизации средств, направляемых на финансирование здравоохранения, являлись:

- введение нового целевого внебюджетного источника финансирования;
- создание структуры управления для осуществления ОМС;
- сосредоточение основной суммы средств, направляемой на финансирование предоставления медицинской помощи, в системе ОМС.

Основной задачей на этапе распределения финансовых средств являлось изменение механизмов распределения финансов как по горизонтали (от покупателя до медицинского учреждения), так и по вертикали (между регионами).

### 3. АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ФИНАНСОВЫХ РЕСУРСОВ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯ

Главная цель составления финансового плана заключается в согласовании намечаемых расходов по производственному и социальному развитию трудовых коллективов с финансовыми возможностями предприятия.

Источниками формирования финансовых ресурсов Медучреждения являются:

- а) бюджетные средства;
- б) доход, полученный в системе обязательного медицинского страхования и добровольного медицинского страхования, от реализации платных услуг;
- в) безвозмездные или благотворительные взносы, пожертвования организаций, учреждений и граждан;
- г) кредиты банков и других кредиторов;
- д) капитальные вложения и дотации из бюджетов;
- е) средства из территориального фонда обязательного медицинского страхования [11.с.89].

Доходы медучреждения, полученные в системе обязательного и добровольного медицинского страхования, от реализации платных медицинских услуг, после уплаты налогов используются в следующих направлениях:

- а) на финансирование программ;
- б) для материального поощрения работников учреждения.

Реализуются медицинские услуги в системе обязательного медицинского страхования по тарифам, утвержденным правлением областного фонда обязательного медицинского страхования.

### 4. ФИНАНСОВОЕ ПЛАНИРОВАНИЕ И БЮДЖЕТ В МЕДУЧРЕЖДЕНИИ

Финансирование здравоохранения осуществляется на основе принимаемой Правительством РФ Программы государственных гарантий обеспечения населения Российской Федерации бесплатной медицинской помощью. На основании этой Программы субъекты РФ составляют Территориальные программы государственных гарантий.

Программы государственных гарантий исходя из имеющихся финансовых возможностей и потребностей в медицинских услугах регламентируют объемы медицинской помощи и затраты на ее оказание [21.с.173]. Размеры и структура медицинской помощи задаются утвержденными на федеральном уровне нормативами объемов бесплатной медицинской помощи в расчете на 1000 человек. Эти нормативы могут быть уточнены в регионах с учетом их демографической структуры населения, потребностей в медицинских услугах, уровня медицинского состояния территории и т.д.

#### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обобщающим показателем деятельности практически медицинского учреждения с точки зрения соотношения затрат и результатов можно назвать эффективность использования финансовых и прочих видов ресурсов, особенно имеющих бюджетную природу.

Финансирование бюджетных организаций может проводиться за счет расходов бюджетов разных уровней. Распределение и закрепление расходов между бюджетами осуществляются по согласованию органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Федерации либо по согласованию органа государственной власти субъекта Федерации и органов местного самоуправления

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Аванесов Ю.А., Ключко А.Н., Васькин Е.В. Основы коммерции на рынке товаров и услуг./ Учебник для Вузов. - М.: Юнити, 2019. - 370 с.
2. Алексеева М.М. Планирование деятельности фирмы: Учебно-методическое пособие. -М.: Финансы и статистика, 2020.- 349 с.
3. Астахов В.П. Финансовый учет. - М.: Приор, 2019. - 456 с.
4. Вишняков Н.И., Миняев В.А. и др. Экономика здравоохранения. Учебное пособие.- СПб.: Питер, 2021. -160 с.
5. Житников Ю.М., Шипова В.М. Совершенствование методических подходов к определению доли оплаты в стоимости больничной помощи. // Здравоохранение, 2018. №3. С. 5-11.
6. Зайцев Н.Л. Экономика организации.- М.: Экзамен, 2010. М.: ЮНИТИ, 2019.-395с.
7. Закирова С.А. Механизм функционирования общественной и частной медицины // Здравоохранение Российской Федерации, 2017. №6.
8. Информационно-методические материалы по курсу «Экономика и управление здравоохранением в новых условиях хозяйствования» / Под ред. Л.Е. Полякова.- Л.: Питер, 2018.
9. Котляров С.А. Управление затратами.- М.: Питер, 2021.-230с.
10. Кадыров Ф.Н. Экономический анализ и планирование деятельности медицинских учреждений: Трудовые показатели. Производственная деятельность. Финансовое состояние. Составление смет. М.: Международный центр финансово-экономического развития, 2019. - 198 с.
18. Кадыров Ф.Н., Петриков И.П. Медико-экономические проблемы здравоохранения на современном этапе. СПб.: Ривьера. 2018. -250 с.
19. Кашин В.И., Бойко А.Т. Маркетинг и его использование в здравоохранении. Петрозаводск, 2019. - 210 с.
20. Малахова Н.Г. Маркетинг медицинских услуг. М.:МЦФЭР, 2020. - 326 с.
21. Поляк Г.Б. Финансы бюджетных организаций. М.: Юнити, 2019. - 363 с.
22. Трушкина Л.Ю. Экономика и управление здравоохранением. М.: Феникс, 2020. - 386 с.
23. Шипова В.М., Мисник Ю.Н., Делекторская Л.Н., Пименова Л.М. Расчет расходов времени на клинические лабораторные исследования (Методические рекомендации). // Лабораторное дело, 2019. С. 71-79.
24. Экономика сферы платных услуг / Под ред. Е.Н. Жильцова. Казань, 2018. - 205 с.
25. Шатрова С.Л. Ценообразование в здравоохранении. - М.: Медицина, 2017.
26. Экономика сферы платных услуг / Под ред. Е.Н. Жильцова. Казань, 2020. 205 с.

*Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:*

<https://stuservis.ru/referat/213863>