

Карагандинский Государственный Медицинский
Университет

Кафедра Общественного здравоохранения

ТЕМА СРСР:
ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В
РЫНОЧНЫХ
УСЛОВИЯХ

Выполнила: студентка гр.3-070 ОМ

Абильбекова Б.А.

Проверила: Алданова Ж.А.



Содержание

1. Состав рынка услуг здравоохранения
2. Функции рынка услуг здравоохранения
3. Классификация рынка услуг здравоохранения
4. Экономические модели рынка рынка государственных медицинских услуг
5. Рынок частных медицинских услуг

1. Состав рынка услуг здравоохранения

- Рынок медицинских услуг - совокупность медицинских технологий, изделий медицинской техники, методов организации медицинской деятельности, фармакологических средств, которые реализуются в условиях конкурентной экономики.





- Рынок услуг здравоохранения состоит из **субъектов и объектов**.
- Медицинские **субъекты** - это заведения и предприятия, оказывающие медицинскую помощь населению независимо от форм собственности; продавцы медицинских услуг.
- **Объектами** рыночных отношений и покупателями медицинских товаров и услуг являются потребители (пациенты), посредники (страховые организации), местные органы власти.

- Структура рынка здравоохранения включает следующие сегменты:
 - товарный (рынок лекарственных средств и медицинской техники)
 - услуг (рынок медицинских и образовательных услуг)
 - инновационный
 - ценных бумаг
 - рынок медицинского страхования.

2. Функции рынка услуг здравоохранения

Рынку здравоохранения присущи следующие *функции*:

- информационная - предоставляется информация о количестве и качестве услуг;
- ценообразующая - осуществляется определение общественно необходимых затрат;
- регулирующая - стимулируется снижение издержек на единицу товара (услуг);
- посредническая - определяется взаимовыгодная связь между участниками рынка.

3. Классификация рынка услуг здравоохранения

Рынок здравоохранения можно *классифицировать* по:

- объектам купли-продажи (структура рынка здравоохранения);
- рыночным структурам конкуренции: монополия, олигополия, моносония, частично монопольный рынок;
- отраслевому признаку: терапевтический, стоматологический, гинекологический и др;
- отношением к закону: легальный и нелегальный;
- территориальному признаку: региональный, национальный, международный;
- характеру собственности на средства производства: рынок государственных и частных услуг.

4. Экономические модели рынка рынка государственных медицинских услуг

- Рынок государственных медицинских услуг может *действовать по двум экономическими моделями (интеграционной и контрактной)*.
- **Интеграционная модель.** Экономическая деятельность медицинских субъектов хозяйствования финансирует, организует оказание медицинской помощи населению. По этой модели у поставщиков медицинских услуг отсутствуют экономические стимулы к эффективному использованию ресурсов, контролю за расходами, повышению качества деятельности. Решить эти проблемы помогает контрактная модель.



- ***Контрактная модель*** связана с:
- управленческой и финансовой самостоятельностью поставщиков медицинских услуг (автономия);
- наличием у поставщиков мотивации к повышению качества и эффективности деятельности;
- разграничением функций плательщика (государство, уполномоченные органы) и поставщика медицинских услуг (юридические и физические лица);
- созданием условий для возникновения конкуренции между поставщиками с целью повышения качества медицинских услуг;
- установлением договорных отношений между плательщиком и поставщиком медицинских услуг в рамках государственных контрактных закупок медицинских услуг (контрактация).

- В условиях контрактной модели применяются следующие *типы сделок*:
 - ■ блок-контракт, или подушный контракт; контракт по стоимости и объемам;
 - ■ контракт по стоимости случая.





- **Блок-контракт.** Заключается соглашение между покупателем (посредником) и поставщиком о предоставлении неограниченных медицинских услуг определенному населению за установленную сумму денег на одного жителя. Финансовый риск при этом переводится с покупателя (посредника) на поставщика медицинских услуг. Необходимо отметить, что оплата поставщика не учитывает объем выполненной им медицинской помощи. Это может побудить поставщика медицинских услуг к снижению их качества и объема. Периодически контроль за расходами и качеством проведенного лечения проводит покупатель медицинских услуг.

- ***Контракт по стоимости и объемам.*** Заказчик медицинских услуг согласовывает с поставщиком объем деятельности и сумму средств за оказанную медицинскую помощь. Этим соглашением предусматривается разделение финансовых рисков и стимулирования поставщика к сдерживанию расходов в процессе реализации медицинских услуг.
- ***Контракт по стоимости случая.*** Заказчик оплачивает каждую медицинскую услугу, предоставляемую поставщиком. Для этого на каждом приеме врача заключается индивидуальное соглашение. Недостатком этого договора является отсутствие гарантий объема медицинской помощи, а отсюда - вероятного дохода.



- Неофициальный рынок здравоохранения связан с нарушениями стандартов лечебно-диагностических процессов, предоставлением услуг криминального происхождения (искусственного аборта), прямыми частными платежами потребителей медицинскому персоналу. Этот сегмент рынка медицинских услуг не контролируется государством и не возмещает расходы отрасли. Доля нелегального сегмента рынка здравоохранения в странах Центральной и Восточной Европы колеблется от 25% до 70%.



5. Рынок частных медицинских услуг

- *Рынок частных медицинских услуг включает коммерческий и некоммерческий сегменты.* Владельцами некоммерческого сегмента рынка медицинских услуг выступают общественные (Красный Крест) и религиозные организации. их деятельность осуществляется на неприбыльных секторах рынка медицинских услуг, что способствует уменьшению информационной асимметрии и лучшему удовлетворению потребностей населения в медицинском обеспечении.
- На коммерческом сегменте рынка здравоохранения благодаря экономическим механизмам (созданию условий для сокращения производственных затрат, рациональному распределению ресурсов, внедрению новейших технологий), конкуренции (противодействия повышению цен на медицинские блага), применению взаимозаменяемых и взаимодополняющих товаров и услуг расширяется ассортимент этих продуктов и повышается эластичность спроса на них.



- Однако, кроме положительных черт, коммерческая деятельность имеет и отрицательные. Доля расходов на лечение лиц с низкими доходами выше, чем у зажиточных пациентов, ограничивает доступность и приводит к неравенству в потреблении медицинских услуг населением.

Спасибо за внимание!