

ГЛОБАЛЬНЫЕ ТЕНДЕНЦИИ И ВЫЗОВЫ В ОБЛАСТИ ФИНАНСИРОВАНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

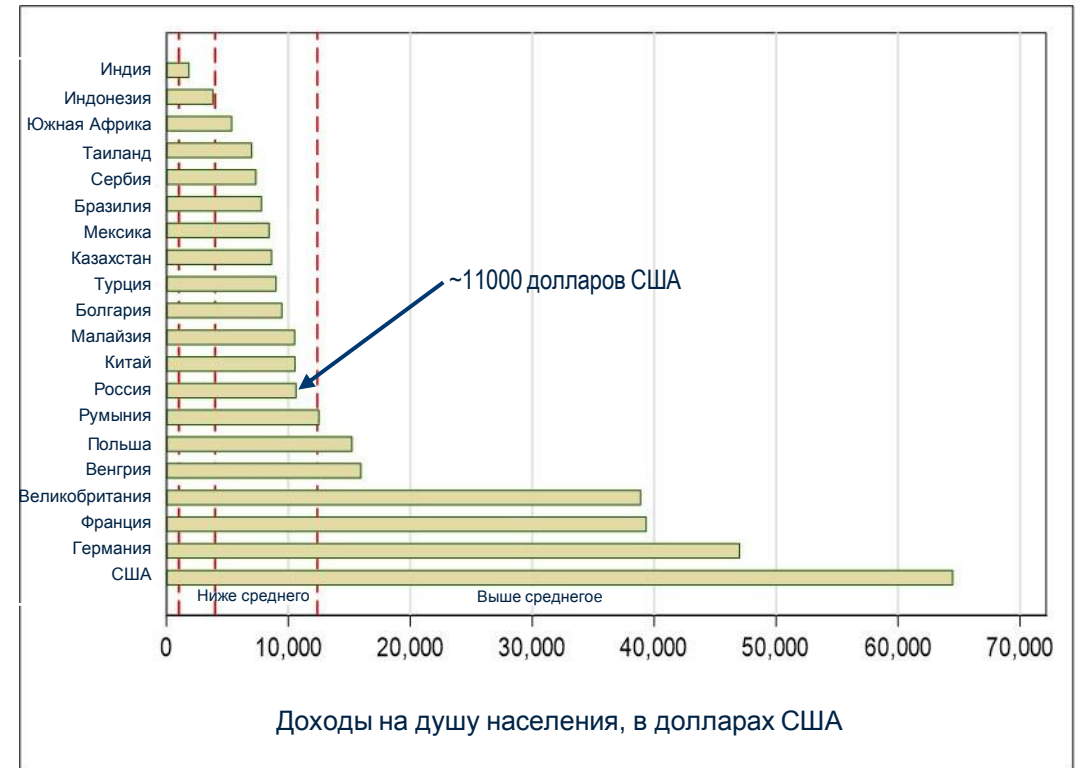
Аджай Тандон

Ведущий экономист Глобальной практики «Здравоохранение, питание, народонаселение»

Всемирный банк

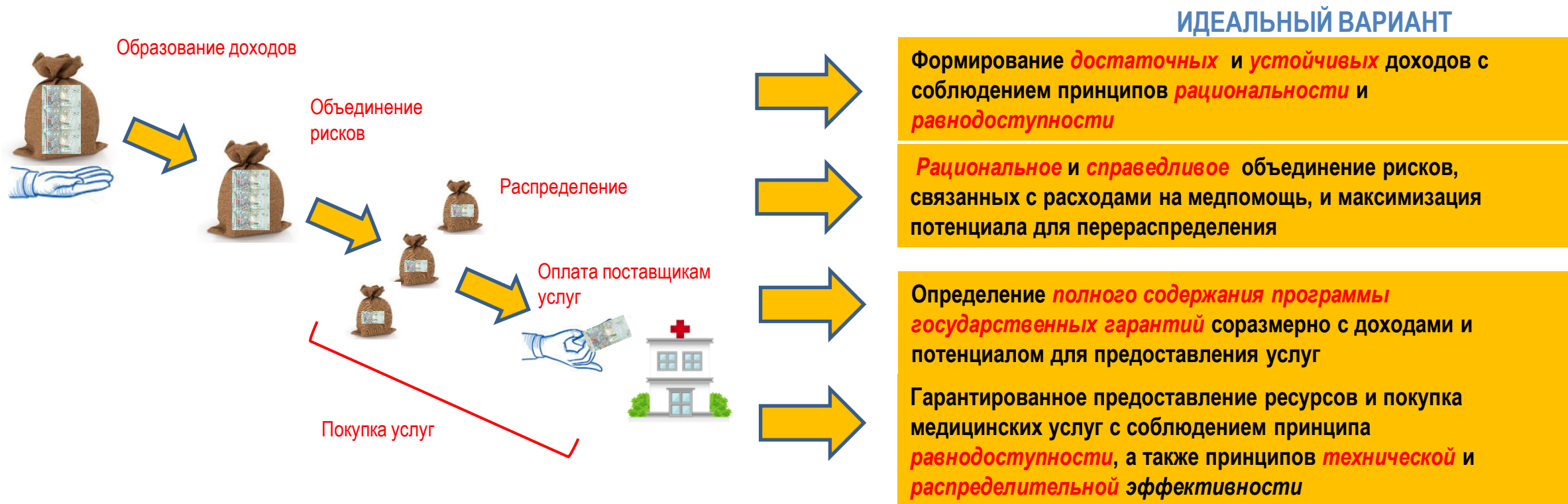
Декабрь 2021 года

Справочные данные по странам мира



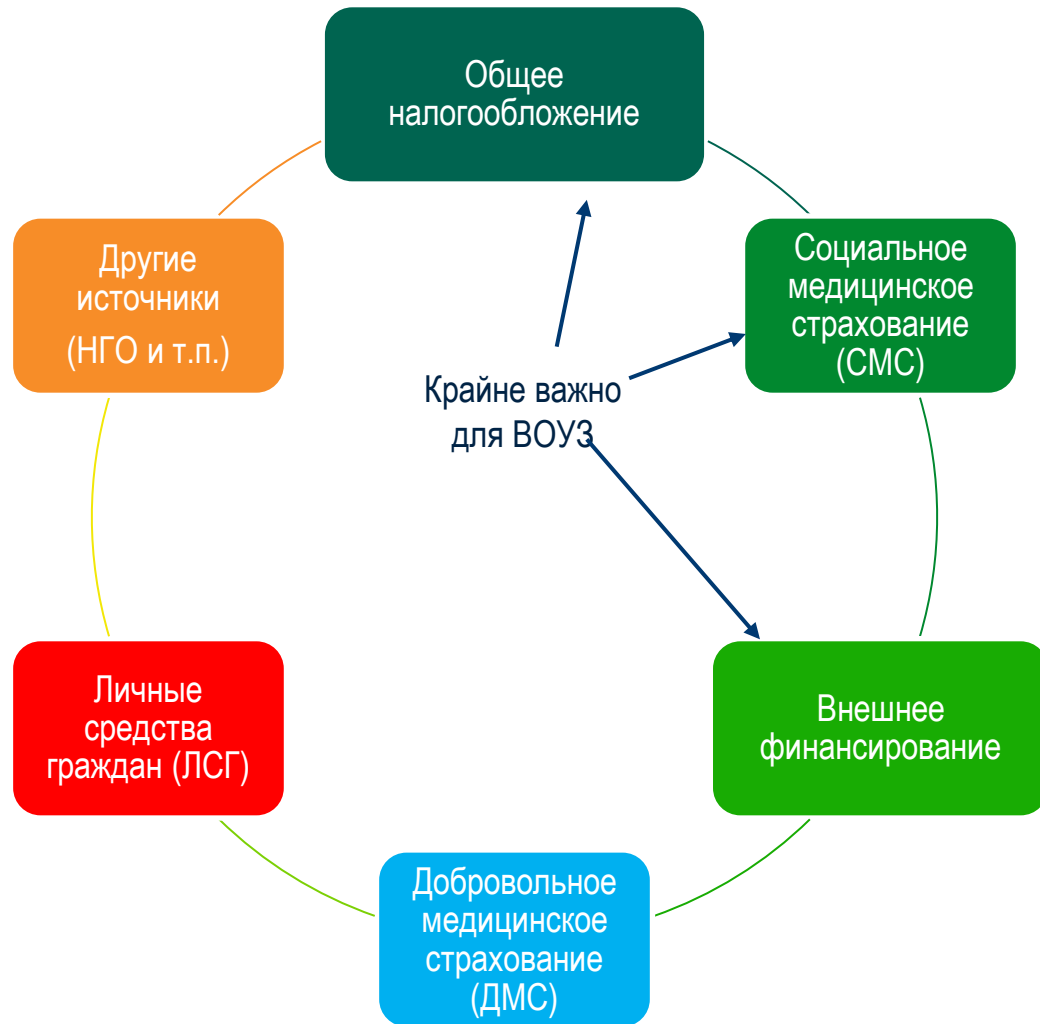
Финансирование здравоохранения – общее представление

Финансирование здравоохранения связано с функциями формирования доходов, объединения рисков, распределения средств и оплаты поставщиков медицинских услуг, и оно призвано помогать странам продвигаться вперед по пути выполнения таких задач, как обеспечение всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ)...



...размер средств, собираемых и расходуемых на здравоохранение, имеет значение, но страны не могут просто тратить средства, чтобы обеспечить ВОУЗ: не менее важно то, откуда берутся доходы, и как распределяются и используются ресурсы.

Источники доходов

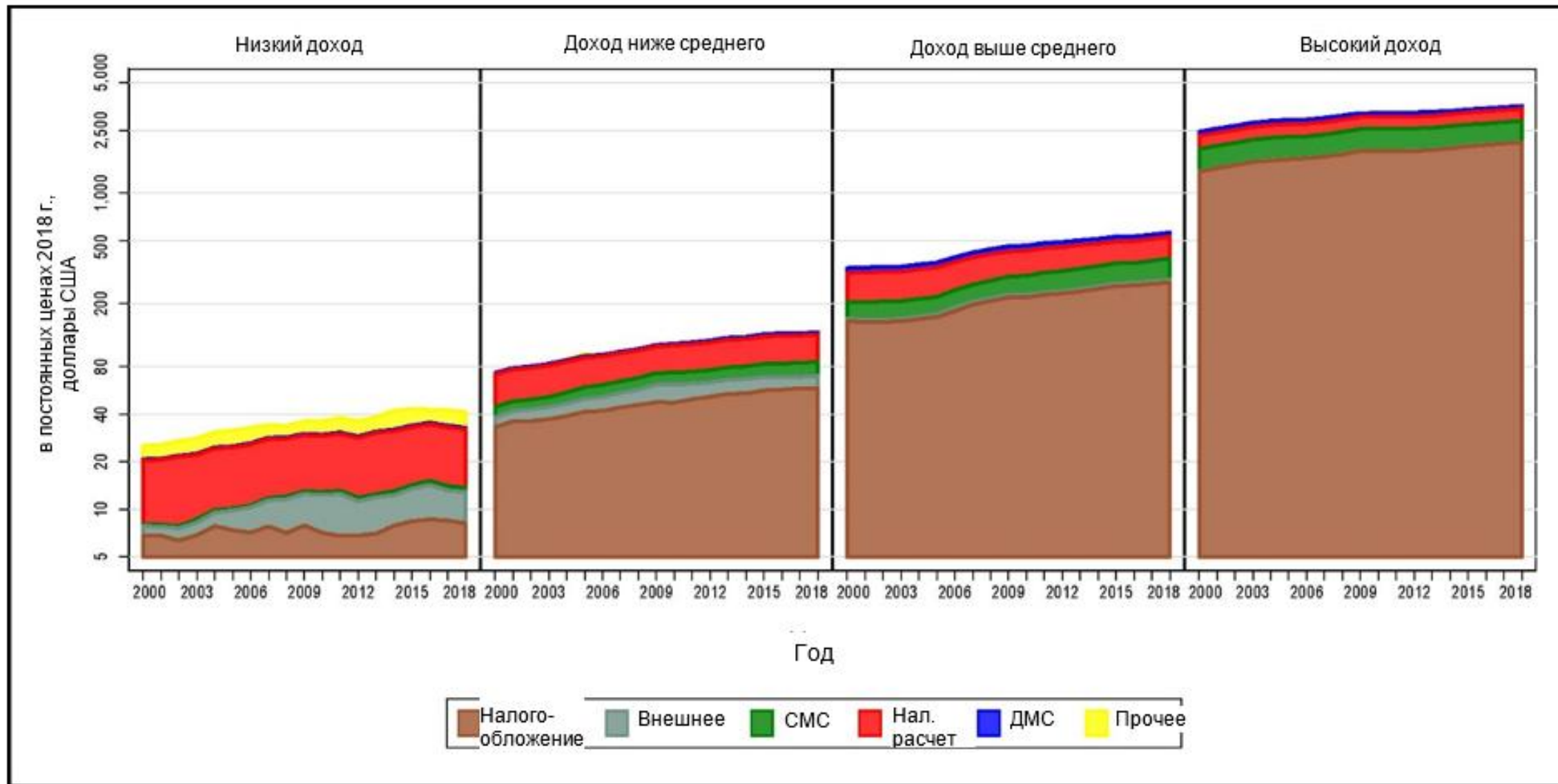


- Каждый источник связан с разными механизмами, определяющими, как формируются доходы.
- Можно оценить «плюсы» и «минусы» каждого механизма, исходя из того, насколько они способствуют продвижению вперед по пути к достижению таких целей системы здравоохранения, как ВОУЗ.
- Редко встречаются те или иные подходы в «чистом» виде, и все страны используют гибридные методы.

Глобальная картина финансирования здравоохранения

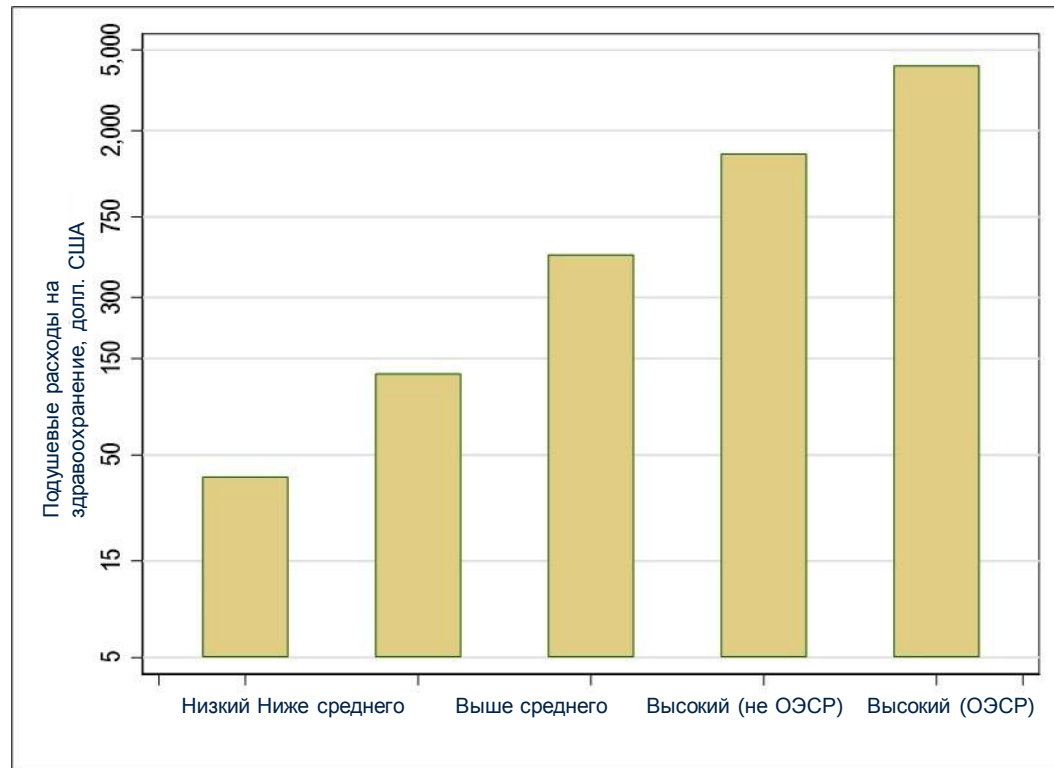
Показатели	Страны с низким уровнем доходов	Страны с уровнем доходов ниже среднего	Страны с уровнем доходов выше среднего	Страны с высоким уровнем доходов	Все страны
Подушевые текущие расходы на здравоохранение	34 долл. США	95 долл. США	553 долл. США	5741 долл. США	1132 долл. США
<i>Доля в ВВП</i>	5,2%	3,6%	5,9%	11,5%	5,7%
Доля государства в текущих расходах	36%	36%	56%	67%	48%
<i>На душу населения</i>	11 долл. США	38 долл. США	307 долл. США	3545 долл. США	676 долл. США
<i>Доля в финансировании за счет общего налогообложения</i>	64%	83%	60%	66%	71%
<i>Доля в финансировании за счет СМС</i>	2%	11%	40%	34%	24%
<i>Доля в финансировании из внешних источников</i>	33%	5%	05\$	0%	5%
Доля ЛСГ в текущих расходах	41%	52%	32%	16%	39%
Доля ДМС в текущих расходах	2%	5%	9%	3%	6%
Прочее (НГО и т.п.)	21%	7%	3%	14%	7%

Глобальная картина финансирования здравоохранения

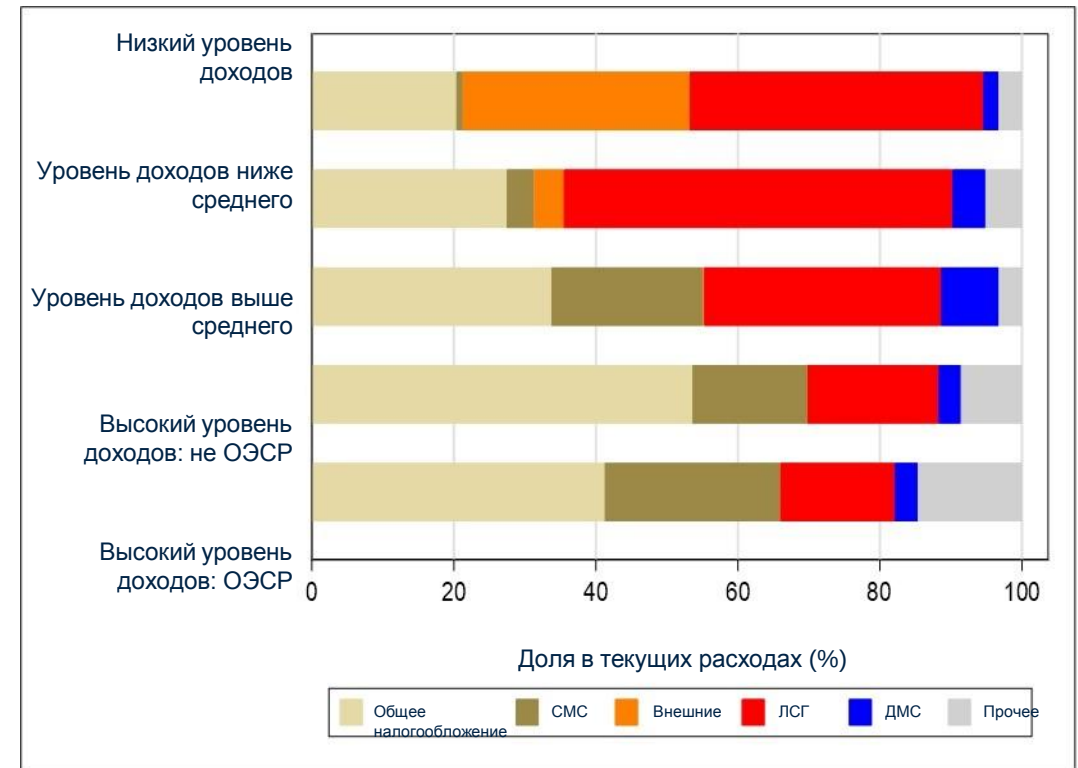


Глобальная картина финансирования здравоохранения

Уровни

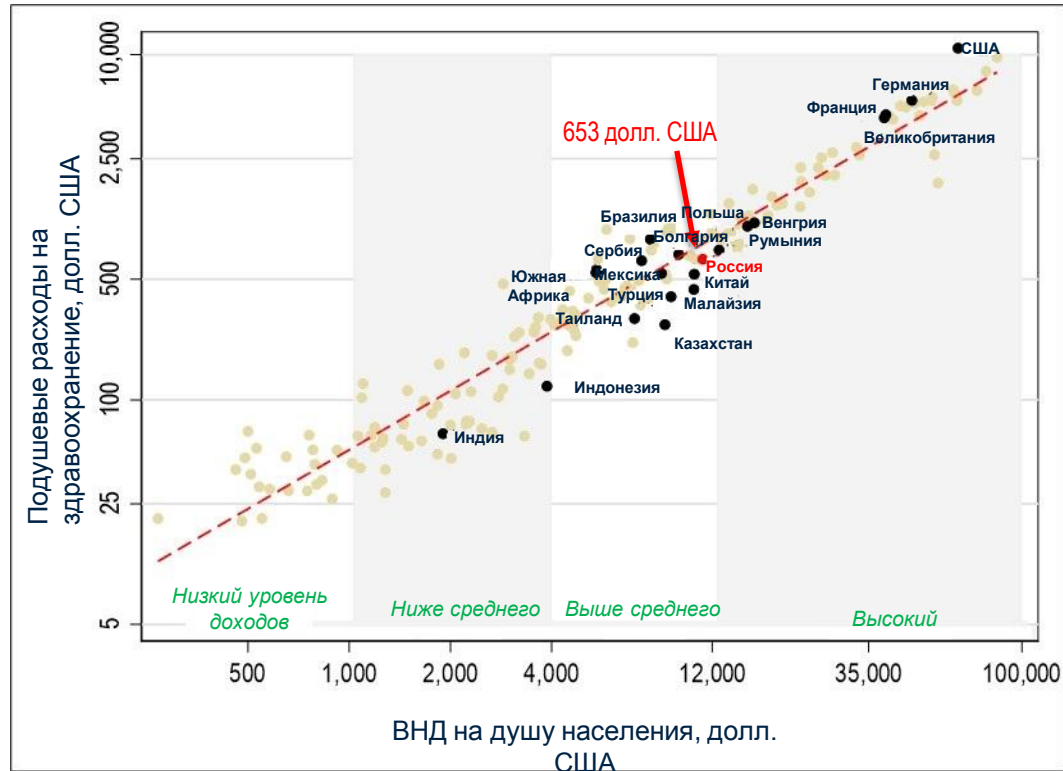


Структура

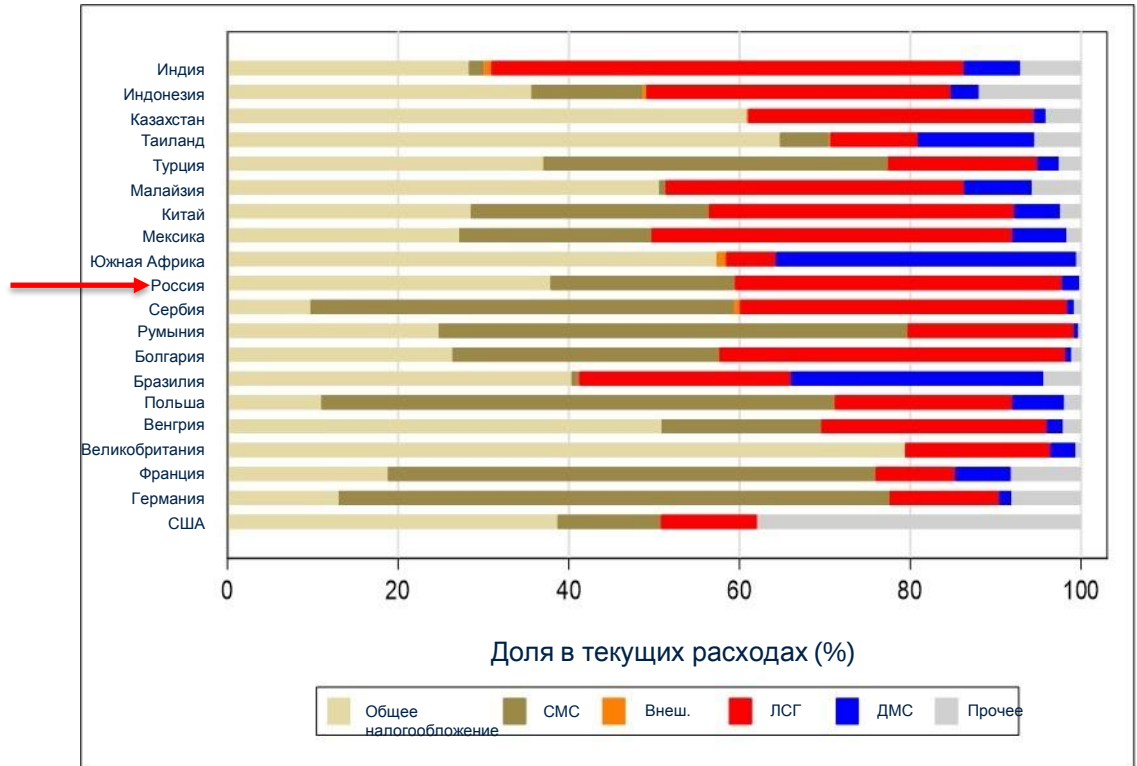


Глобальная картина финансирования здравоохранения

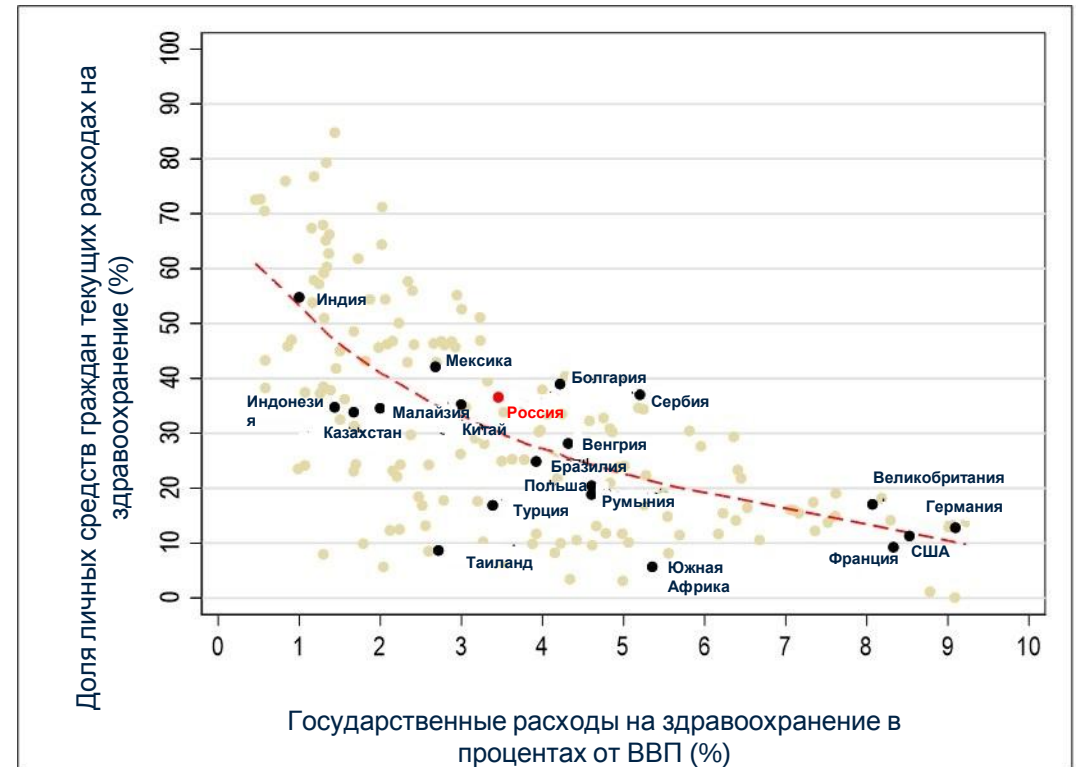
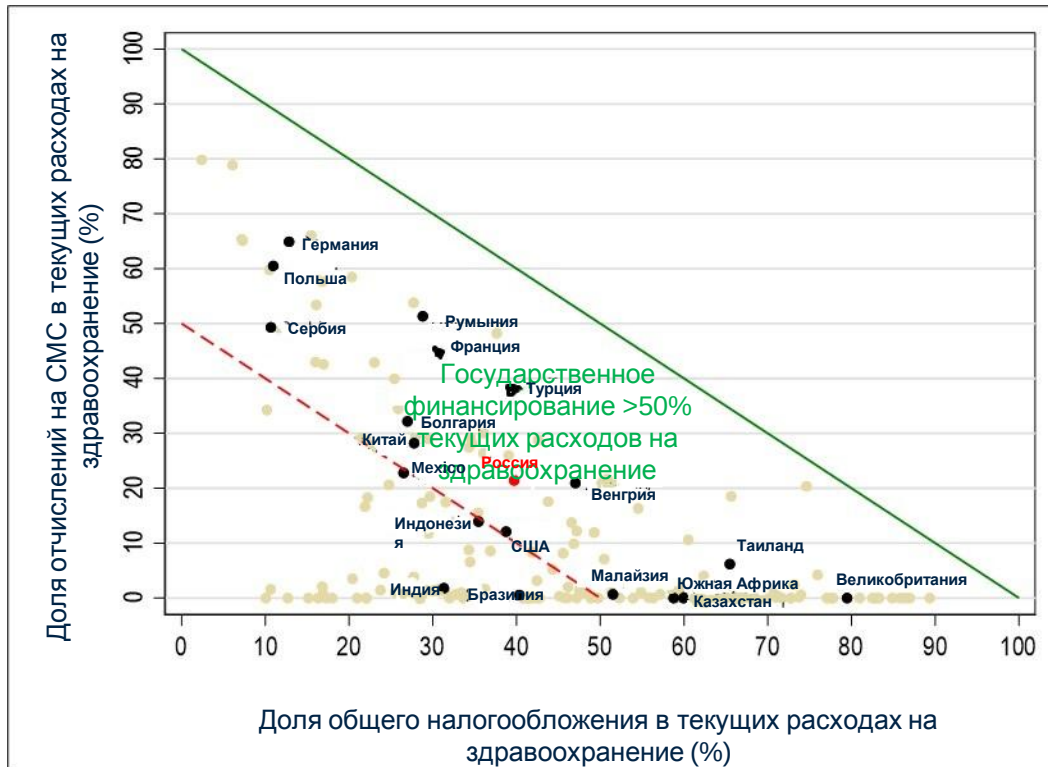
Уровни



Структура



Глобальная картина государственного финансирования



Общее налогообложение ↔ СМС

- Многие страны, которые начинали с **СМС впоследствии отказались от этой системы финансирования** и перешли на общее налогообложение (например, Великобритания, Норвегия, Дания, Греция, Италия, Португалия, Испания, Бразилия). И наоборот.
- В некоторых странах системы **общего налогообложения и СМС** сосуществуют в отдельности друг от друга, часто покрывая расходы на разные подкатегории населения (например, в Таиланде, Индии, Нигерии).
- В некоторых странах **организации СМС являются владельцами и операторами поставщиков услуг** (например, в Коста-Рике).
- В некоторых странах системы **общего налогообложения расширяются с включением в них целевых налогов** для здравоохранения (например, в Великобритании, Индии).
- Все больше стран **софинансируют системы СМС за счет общего налогообложения**, например, для покрытия расходов на группы населения, которые являются уязвимыми в силу возраста, принадлежности к неформальному сектору и т.д. (например, в Индонезии, Венгрии, Вьетнаме).
- Различия между системами общего налогообложения и СМС становятся **все более размытыми** по мере того, как страны переходят на диверсифицированные источники государственных доходов для финансирования здравоохранения.

Общие проблемы



Страны с более высоким уровнем доходов:

Старение населения, хронические заболевания, отсутствие координации, проблемы финансовой устойчивости, регулирование затрат, долговременная медико-социальная помощь



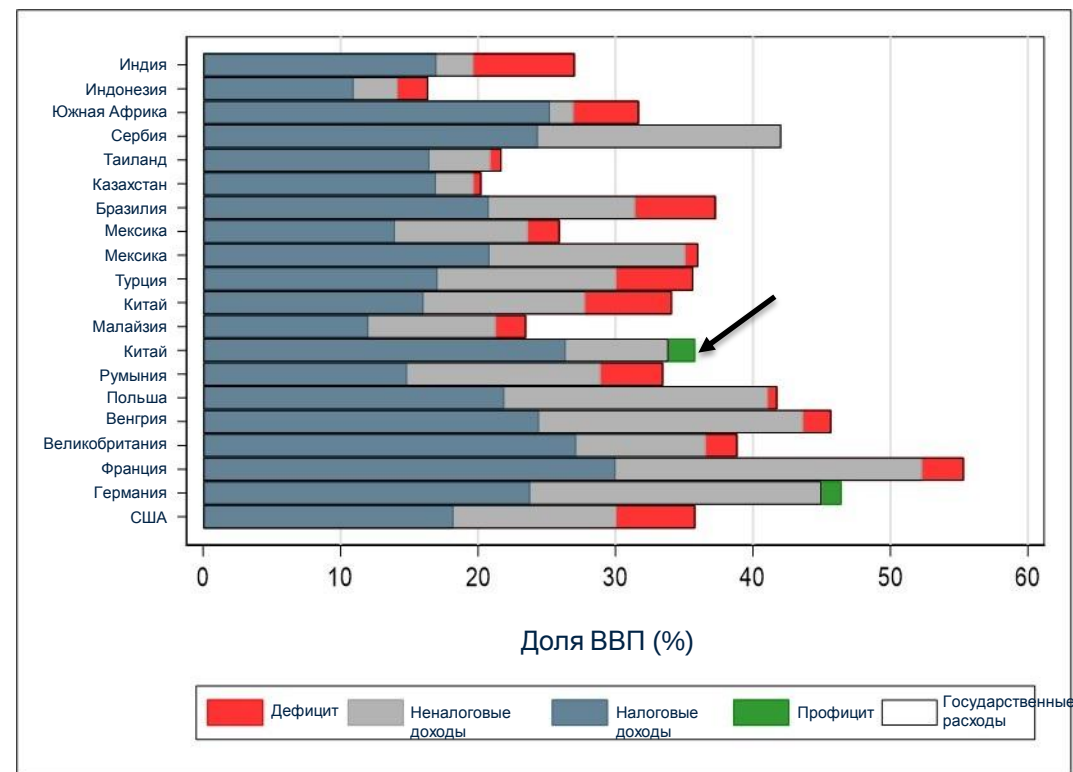
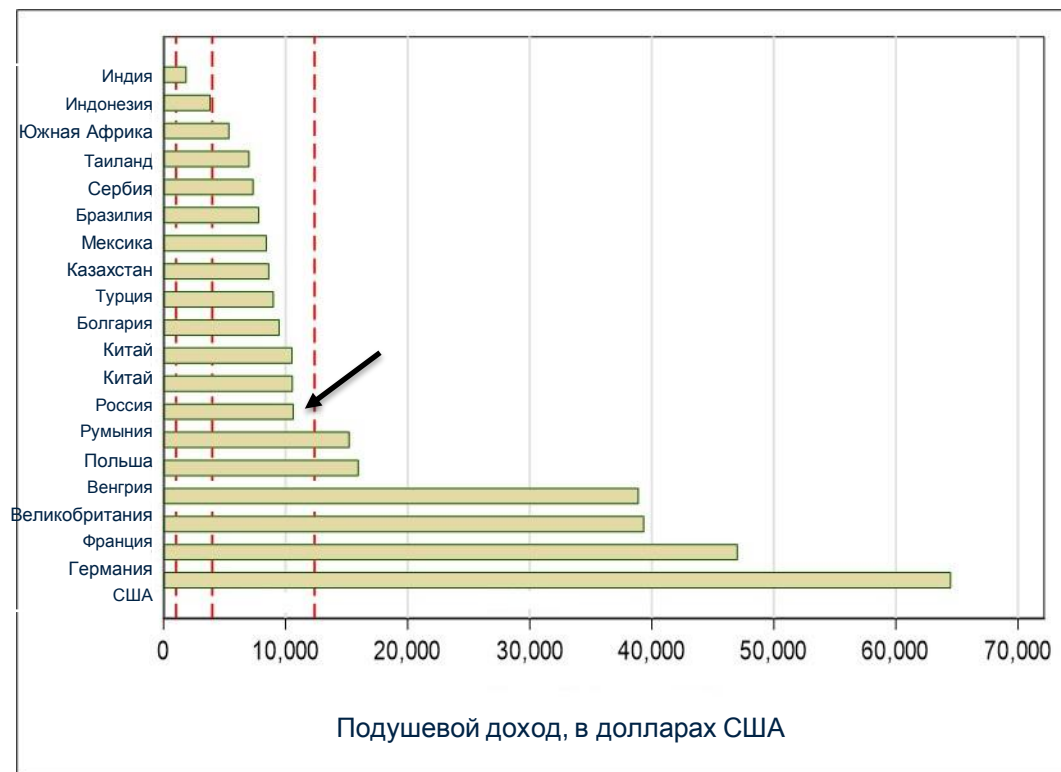
Страны с более низким уровнем доходов: Неформальный сектор, бедность, большие частные расходы, недостаточный фактический охват, отсутствие финансовой защиты, отказы от обращения за медпомощью



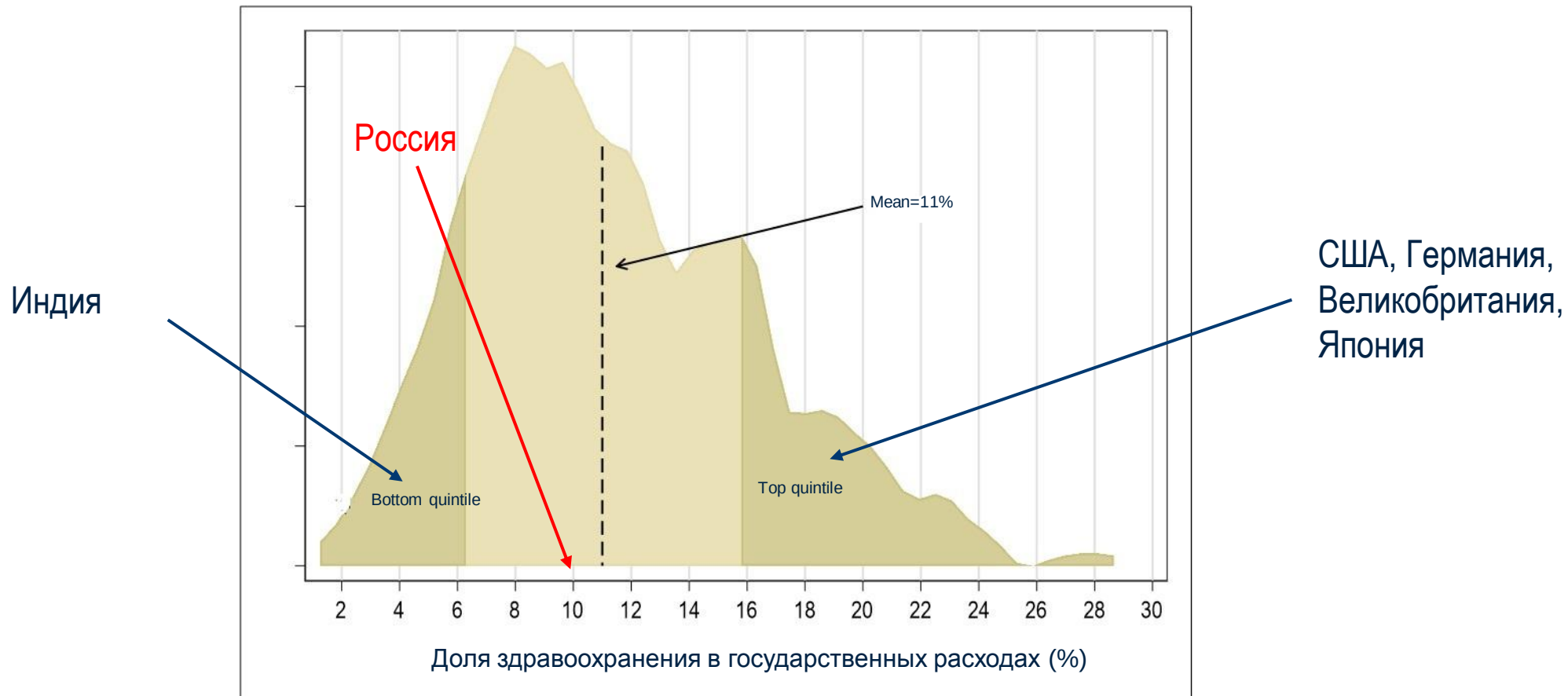
Тенденции в области государственного финансирования здравоохранения: Неумолимость математики



Общие государственные доходы/расходы, 2019 год



Доля здравоохранения в государственных расходах



На глобальном уровне наблюдаются большие различия между странами в доле здравоохранения в государственных расходах: от **<3%** (например, в Южном Судане, Камеруне, Азербайджане) до **>25%** (например, в Коста-Рике)

Неумолимость математики



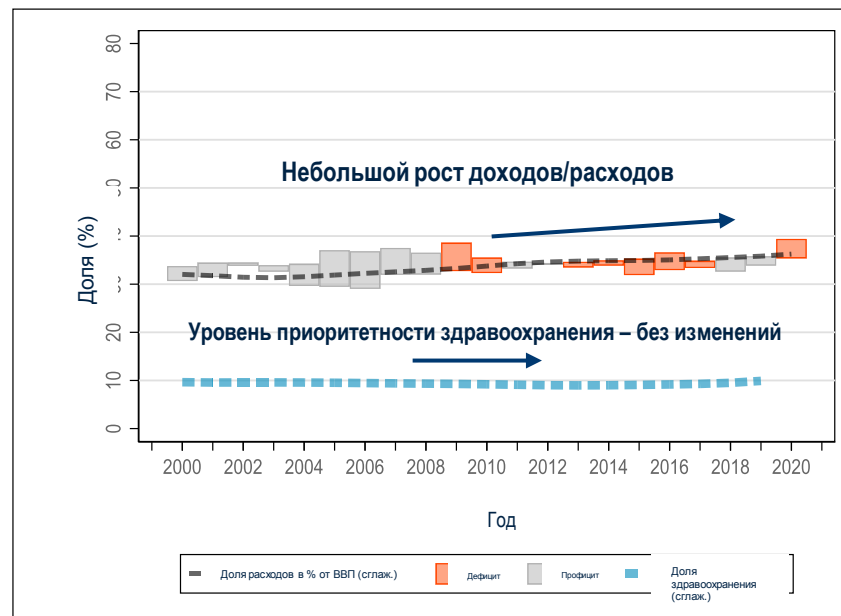
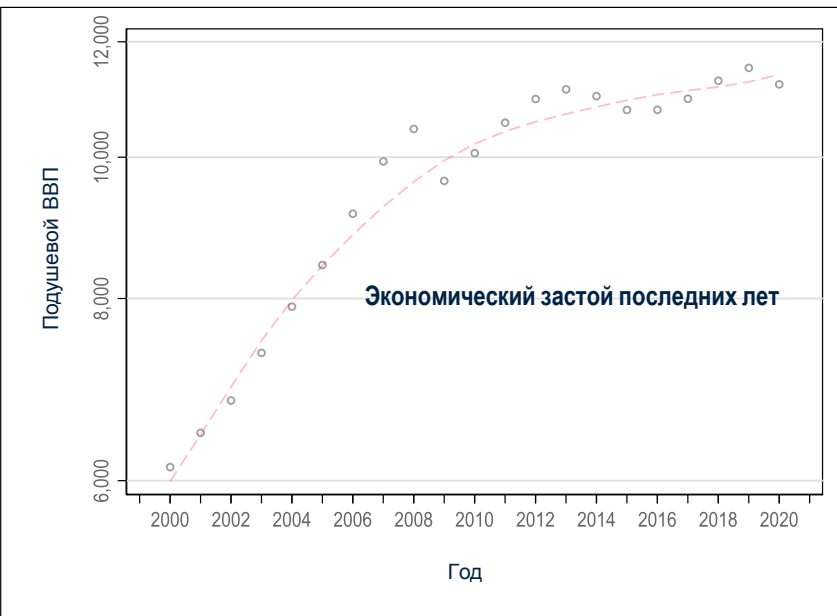
$$\text{10\%} \times \text{31\%} \times \text{6130 долл. США} = \text{182 долл. США}$$

2000 г.

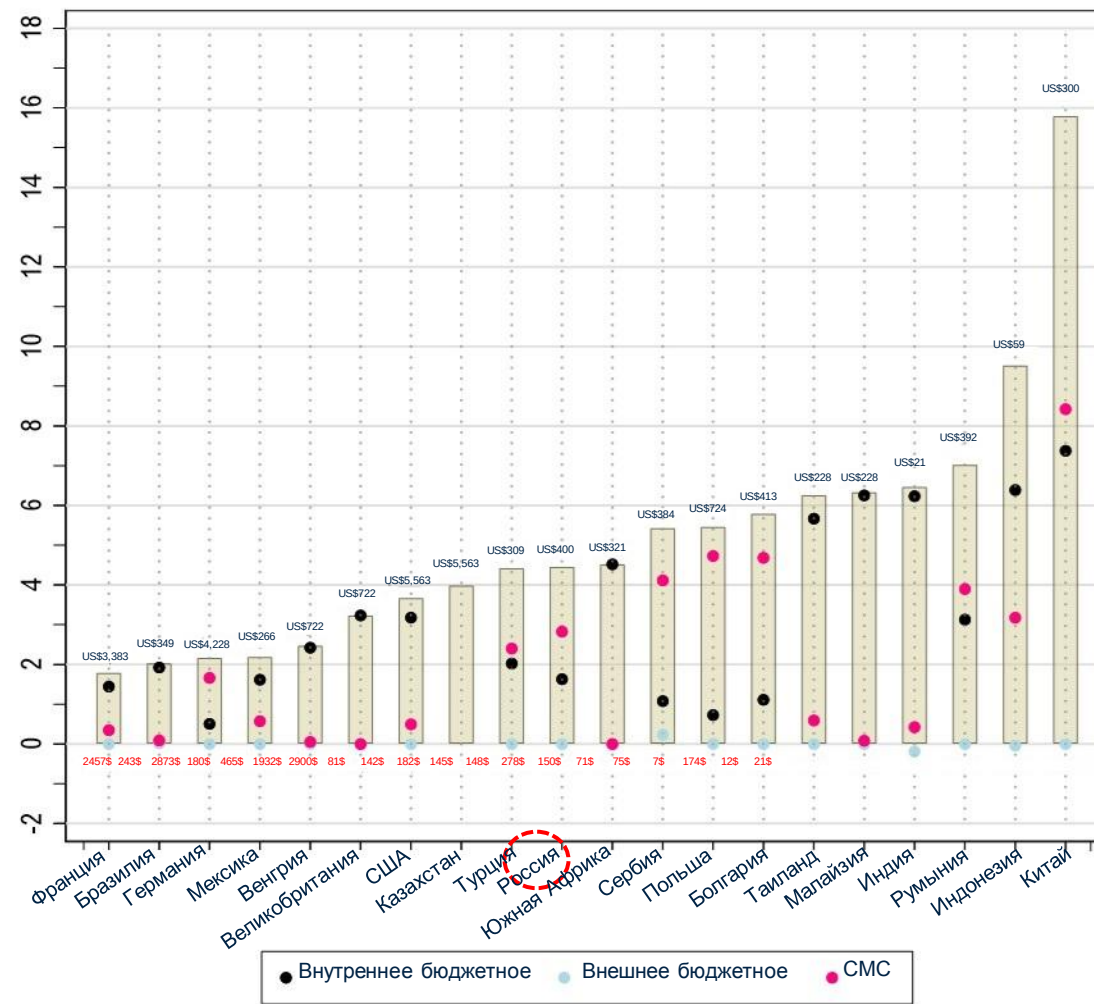
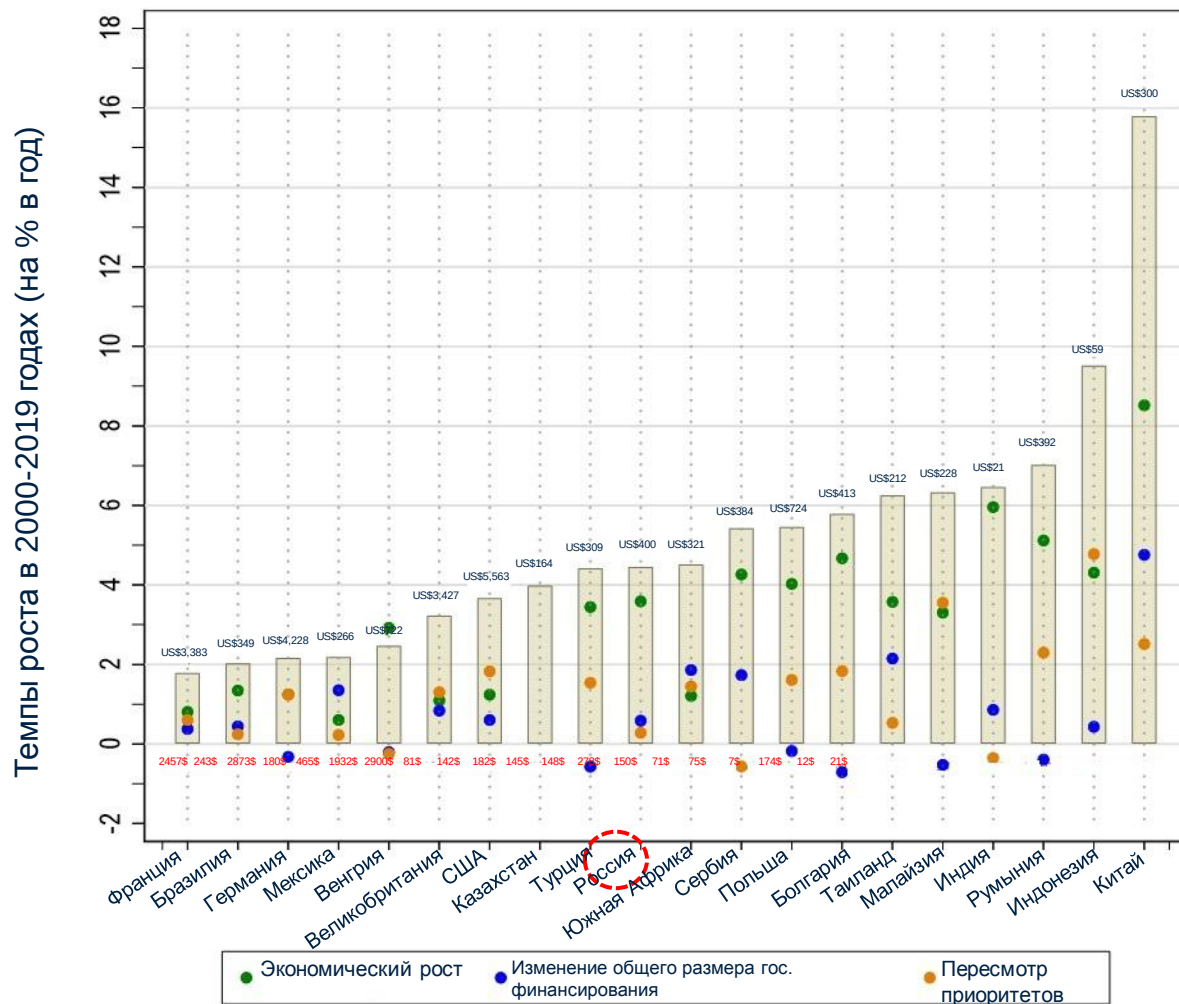
$$\text{9\%} \times \text{34\%} \times \text{11516 долл. США} = \text{400 долл. США}$$

2019 г.

Неумолимость математики

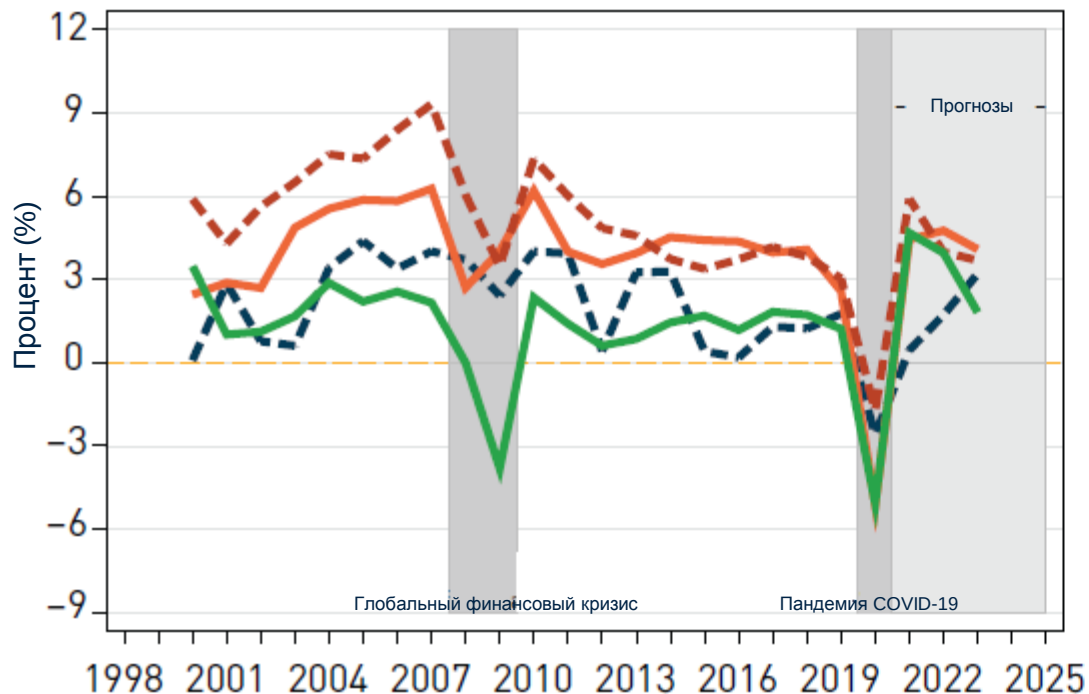


Анализ государственных расходов на здравоохранение



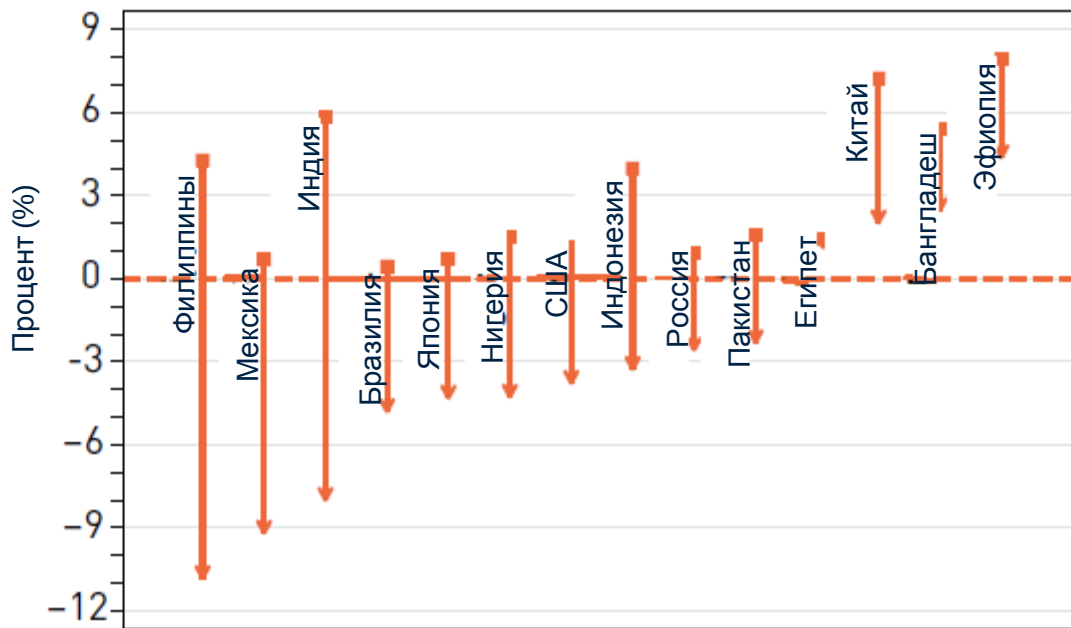
Макро-финансовые последствия пандемии COVID-19

а) Рост подушевого ВВП (%), 2000-2023 гг., по экономическим группам стран



- Низкий уровень доходов
- Уровень доходов ниже среднего
- Уровень доходов выше среднего
- Высокий уровень доходов

б) Динамика подушевого ВВП (%) в отдельных странах в 2009-2020 гг.



- Среднегодовой рост подушевого ВВП в 2009-2019 гг.
- Расчетный рост подушевого ВВП в 2020 г.

Ссылки

McKenna et al (2017), *How Health Care is Funded?*, London: King's Fund.

OECD & EU (2019), *State of Health in the EU: United Kingdom*, Country Health Profile.

OECD & EU (2019), *State of Health in the EU: France*, Country Health Profile.

Commonwealth Fund (2018), *International Health Systems Profiles*.