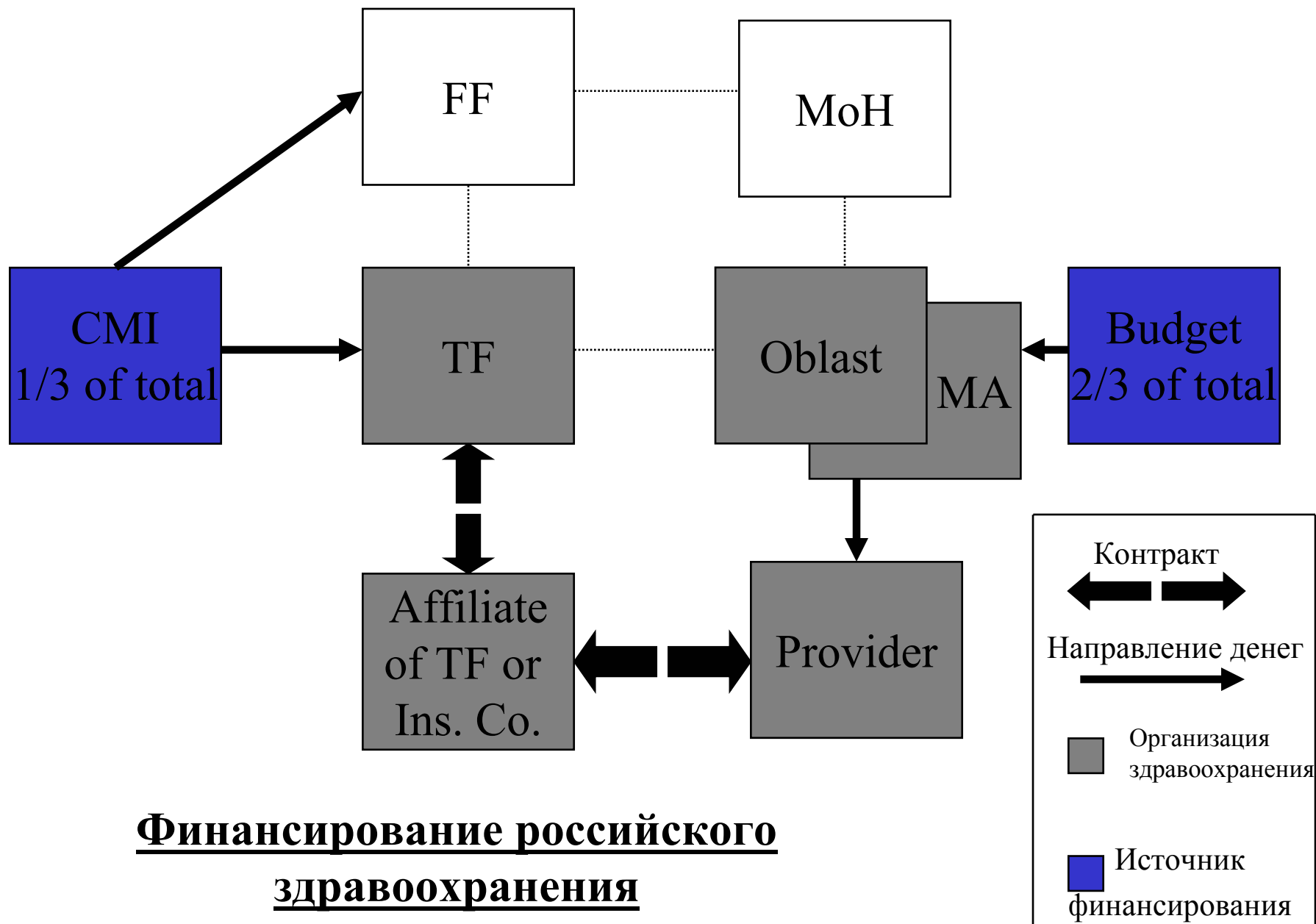


Четырехсторонние
соглашения, направленные на
улучшение предоставления
услуг здравоохранения в
Российской Федерации

David Johnson

Track 1B

Вторник, 30 июля, 8:30-10:00



Финансирование российского здравоохранения

Акцент на договорных отношениях

- Фрагментированные потоки финансирования
- Различные механизмы финансирования
- Излишек больничных коек
- Контракты - это слабый механизм для обеспечения изменений

Программа государственных гарантий

- Планировать объемы, а не койки
- Планировать финансовое обеспечение, необходимое для предоставления объемов
- Планирование изменений в сети здравоохранения в качестве результата
- Ежегодный пересмотр объемов

Проблемы

- Объемы превышали финансовые ресурсы
- Планирование началось с объемов, а не с доступных ресурсов
- Дефицит в 1999 году в среднем 40%
- Недостаточное финансирование СМС для неработающего населения

Введение в четырехсторонние соглашения

- Подход для решения проблем
- Области, территориальные фонды, муниципалитеты и провайдер
- В соответствии с заказами муниципалитетов и с детальным описанием обязанностей сторон
- Пилотные проекты в г.Ногинске и г.Екатеринбурге

ВЫГОДЫ

- Стимулирует реалистичное обсуждение и соглашение
- Планирует деятельность и финансирование провайдера
- Стимулирует лучшее использование ресурсов
- Определяет обязанности городских администраций по взносам в СМС для неработающего населения
- Дает провайдеру большую определенность в отношении ожидаемого дохода через участие в формулировании муниципального заказа

Принятие

- 7 межрегиональных конференций
- 83 из 89 регионов докладывают о их применении (апрель 2001 года)
- 11 договоров утверждены юридически
- Приспособлены для учета местных условий и потребностей

Отражения

- Фокусирование на приоритетных вопросах
- Работа на федеральном уровне по региональным вопросам улучшила распространение
- Учебные семинары