

Учебный курс «Счета Здравоохранения»

Модуль 3

Общие концепции Счетов Здравоохранения

Подмодуль 3.2

Принцип трехосности, его измерения
и классификации



Содержание

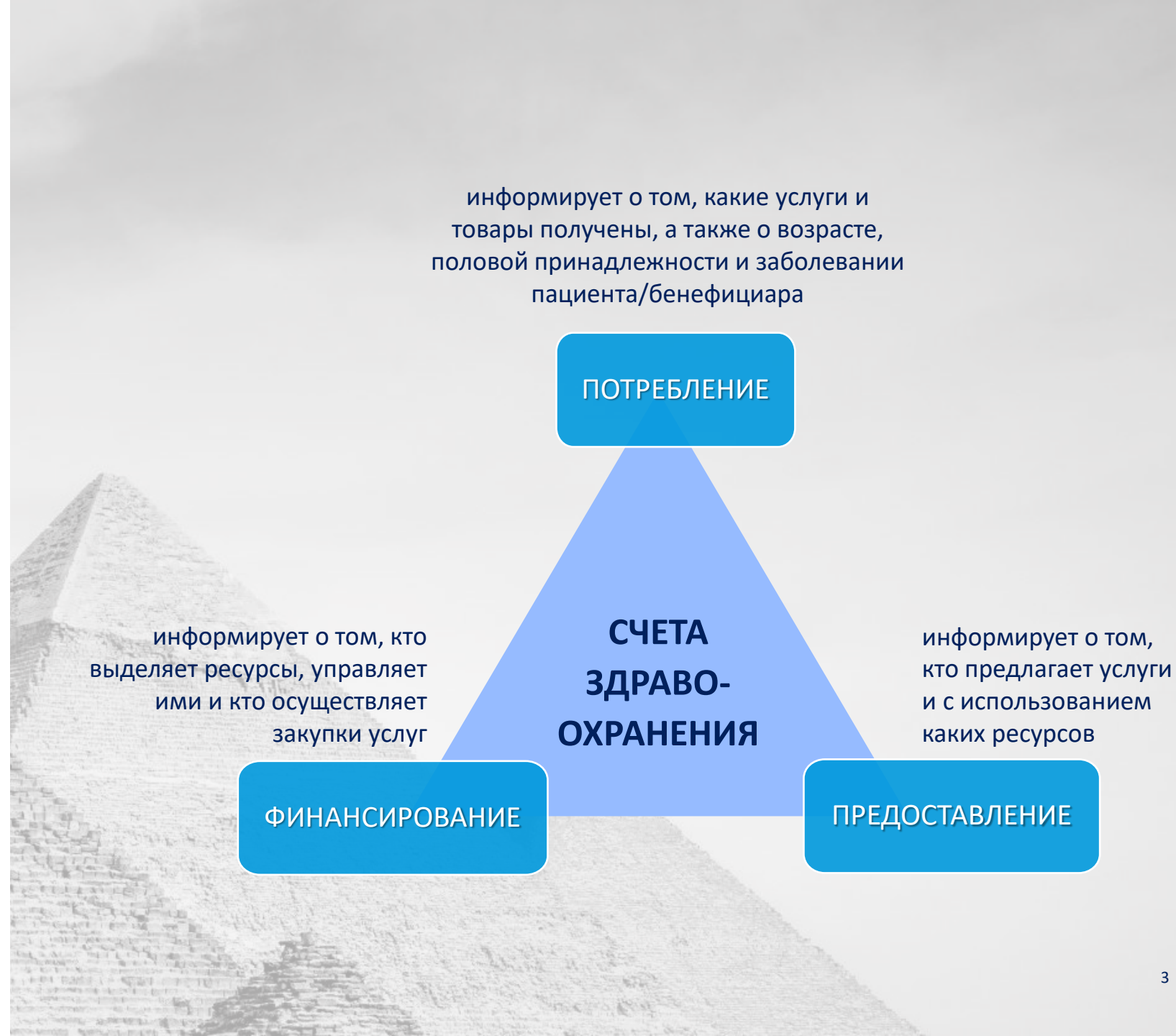
- Измерения ССЗ 2011
- Основные классификации ССЗ 2011
 - Функции здравоохранения (НС)
 - Поставщики медицинских услуг (НР)
 - Схемы финансирования здравоохранения (НФ)
- Дополнительные классификации ССЗ 2011
- Таблицы перекрестной классификации

Дополнительные материалы:

- Вопросы и ответы
- Материалы, предлагаемые для ознакомления

Измерения ССЗ 2011

Как уже упоминалось в модуле 1, расходы на здравоохранение анализируются в соответствии с тремя измерениями ССЗ 2011, а именно: потребление, предоставление и финансирование, которые характеризуют финансовые потоки в системе здравоохранения.



Принцип трехосности ССЗ 2011

Трехосность означает, что

Потребление = Предоставление = Финансирование

стоимость медицинской помощи, получаемой населением

стоимость товаров и услуг, предлагаемых поставщиками

сумма платежей поставщику, осуществляемых государством, страховыми компаниями и/или самим пациентом

Например:

Человек заболел и обращается за медицинской помощью («**потребление**»). Врач общей практики, работающий в амбулаторном учреждении, проводит обследование и в конечном счете назначает лекарственное лечение от гриппа («**предоставление**»). Данный пациент имеет право на социальное медицинское страхование, за счет которого оплачивается оказанная медицинская помощь («**финансирование**»).



**Всемирная организация
здравоохранения**

Основные классификации ССЗ 2011

Каждому измерению соответствует своя Международная Классификация Счетов Здравоохранения (МКСЗ).

Эти 3 основных классификации

- Функции здравоохранения (НС)
- Поставщики медицинских услуг (НР)
- Схемы финансирования здравоохранения (НФ)

дают ответы на три типа вопросов:

Функции здравоохранения (НС)

Какие виды медицинских товаров и услуг потребляются?

ПОТРЕБЛЕНИЕ

Схемы финансирования здравоохранения (НФ)

Какие финансовые механизмы определяют оплату этих товаров и услуг?

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Поставщики медицинских услуг (НР)

Какие поставщики предоставляют эти товары и услуги?

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ

**СЧЕТА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Международные Классификации Счетов Здравоохранения (МКСЗ)

Каждая из **основных Международных Классификаций** Счетов Здравоохранения (МКСЗ) характеризуется стандартным содержанием с различными уровнями (цифровыми кодами) детализации. При необходимости страны могут включать дополнительные подкатегории.

Расходы, которые выходят за **рамки** расходов на здравоохранение, но «**связаны**» со здоровьем, можно отслеживать в Счетах Здравоохранения, когда это необходимо для анализа национальной политики. Примерами служат услуги долгосрочного ухода в рамках социальной помощи и укрепление здоровья на основе многосекторального подхода. В этих случаях расходы отслеживаются отдельно и представляются в виде статьи «**под чертой**», или «**справочной** статьи».

Код	Наименование
1	Основная стандартная категория
1.1	категория 2-го уровня
1.1.1	категория 3-го уровня
1.1.2	...
⋮	Подуровни, определяемые пользователем
1.2	...
⋮	
2	...
⋮	
Справочные статьи:	
	Связанные статьи
	...
	Учетные статьи
	...

Основные стандартные категории описывают системы финансирования здравоохранения для международного сравнения.

Если **той или иной категории ССЗ 2011** в стране не существует, она не используется в Счетах Здравоохранения.

Расходы могут находиться в пределах границ, но иметь отношение к **другой агрегации**. Примерами могут служить «Общие расходы на фармацевтическую продукцию [ОРФ]» и «Традиционная, народная и альтернативная медицина [ТНАМ], которые обозначаются как «**учетные**» статьи и представлены в рубрике «**справочные статьи**».

Функции здравоохранения (НС)

«**Функции**» относятся к целям или предназначениям услуг здравоохранения, таким как профилактика заболеваний, укрепление здоровья, лечение, реабилитация и долгосрочный уход.

Классификация функций здравоохранения (МКСЗ-НС) определяет эти виды деятельности независимо от организационных условий и структуры финансирования в конкретной стране.

- Функции здравоохранения определяют границу между расходами на здравоохранение и расходами, не относящимися к здравоохранению (таких как социальное обеспечение, образование и др.)
- Группирование направлений деятельности в области здравоохранения или видов услуг по их предназначению позволяет сопоставимо оценивать, например, расходы на лечебные, реабилитационные и профилактические мероприятия и т. д.
- Классификация НС позволяет также отслеживать услуги по способу их предоставления, например таким, как стационарная и амбулаторная помощь.

ПОТРЕБЛЕНИЕ

Классификация функций здравоохранения (МКСЗ-НС)

Категории функциональной классификации первого уровня показывают распределение потребления услуг здравоохранения по типу услуги (например, лечение, уход, профилактика и т.д.) и, при необходимости, могут быть детализированы дальше.

Категории классификации функций здравоохранения

Код	Наименование
<input type="checkbox"/> НС.1	Лечебная помощь
<input type="checkbox"/> НС.1.1	Стационарная лечебная помощь
<input type="checkbox"/> НС.1.1.1	<i>Общая стационарная лечебная помощь</i>
<input type="checkbox"/> НС.1.1.2	<i>Специализированная стационарная лечебная помощь</i>
<input type="checkbox"/> НС.1.2	Дневная лечебная помощь
<input type="checkbox"/> НС.1.3	Амбулаторная лечебная помощь
<input type="checkbox"/> НС.1.4	Лечебная помощь на дому
<input type="checkbox"/> НС.2	Реабилитационная помощь
<input type="checkbox"/> НС.3	Долгосрочная помощь (медицинская)
<input type="checkbox"/> НС.4	Вспомогательные услуги (без спецификации по функциям)
<input type="checkbox"/> НС.5	Медицинские товары (без спецификации по функциям)
<input type="checkbox"/> НС.6	Профилактическая помощь
<input type="checkbox"/> НС.7	Управление и администрирование системы здравоохранения и финансирования
НС.9	Прочие медицинские услуги, не вошедшие в другие категории (н.в.д.к.)

Поставщики медицинских услуг (НР)

Поставщики медицинских услуг – это учреждения или отдельные специалисты, которые предоставляют товары и услуги здравоохранения. Классификация НР позволяет проанализировать организационную структуру системы здравоохранения в стране.

Международная Классификация Поставщиков медицинских услуг (МКСЗ-НР) включает следующие категории:

- поставщики, для которых здравоохранение является основной сферой деятельности (например, больницы, учреждения долгосрочного ухода с проживанием, амбулаторные учреждения)
- поставщики, для которых здравоохранение является вторичной сферой деятельности (например, супермаркеты, торгующие медицинскими товарами)

Категории допускают определенный уровень гибкости в отношении определений в зависимости от условий той или иной страны. Так, нет стандартного определения для подкатегории «Центры амбулаторной помощи».

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ

Классификация поставщиков медицинских услуг (НР)

Первая цифра относится к основному виду деятельности в области здравоохранения, например: НР.1 Больницы.

Последующие цифры обозначают дальнейшую детализацию.

Категории классификации поставщиков медицинских услуг

Код	Наименование
- НР.1	Больницы
- НР.1.1	Больницы общего профиля
- НР.1.2	Психиатрические больницы
- НР.1.3	Специализированные больницы (кроме психиатрических больниц)
+ НР.2	Учреждения долгосрочного ухода с проживанием
+ НР.3	Поставщики амбулаторной помощи
+ НР.4	Поставщики вспомогательных мед.услуг
+ НР.5	Предприятия розничной торговли и другие поставщики медицинских товаров
+ НР.6	Поставщики профилактической помощи
+ НР.7	Поставщики услуг по администрированию и финансированию системы здравоохранения
НР.8	Остальная экономика
НР.9	Остальной мир

Схемы финансирования здравоохранения (HF)

Схемы финансирования здравоохранения определяют механизмы, посредством которых оплачиваются медицинские услуги и товары для потребления отдельными людьми и группами населения.

Международная Классификация Схем Финансирования здравоохранения (МКСЗ-HF) включает следующие основные категории:

- Государственные и обязательные схемы, такие как схемы социального медицинского страхования
- Добровольные схемы, включая добровольное страхование, схемы финансирования на уровне предприятий и НПО
- Платежи из собственных средств домохозяйств

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Классификация схем финансирования здравоохранения (МКСЗ-НФ)

Как и в других классификациях, схемы могут быть дополнительно детализированы в соответствии с национальной структурой финансирования здравоохранения и потребностями в области анализа политики.

Категории классификации схем финансирования здравоохранения

Код	Наименование
- HF.1	Государственные и обязательные схемы финансирования здравоохранения на основе взносов
- HF.1.1	Государственные схемы
- HF.1.1.1	Схемы центрального правительства
- HF.1.1.2	Схемы региональных/местных правительств
- HF.1.2	Схемы обязательного медицинского страхования на основе взносов
- HF.1.2.1	HF.1.2.1 Схемы социального медицинского страхования
- HF.1.2.2	HF.1.2.2 Схемы обязательного частного страхования
+ HF.1.3	Обязательные медицинские сберегательные счета (ОМСС)
+ HF.2	Схемы добровольной оплаты услуг здравоохранения
+ HF.3	Платежи из собственных средств домохозяйств
HF.4	Схемы финансирования стран остального мира (не резидентские)

Основные и дополнительные классификации ССЗ 2011

Кроме основных классификаций ССЗ 2011 имеются дополнительные классификации, связанные с каждым из трех измерений.



Дополнительные классификации: Потребление

По параметру потребления применяются дополнительные классификации для разбивки расходов на здравоохранение в зависимости от характеристик бенефициаров, которые потребляют медицинские товары и услуги:

Болезни и клинические состояния (DIS): эта классификация помогает понять, как распределяются ресурсы для оказания помощи при различных клинических состояниях. Ее структура увязана с Международной Классификацией Болезней (МКБ).

Возраст (AGE): благодаря разбивке расходов на здравоохранение по возрастным группам, эта классификация дает представление о том, как разные возрастные группы потребляют услуги на здравоохранение.

Гендер (GEN): обеспечивая анализ расходов на здравоохранение в разбивке по половой принадлежности, эта классификация помогает выявить гендерные различия в расходах на здравоохранение.

Функции здравоохранения (HC)

Характеристики бенефициаров:

болезни (DIS), возраст (AGE),
гендер (GEN) и др., определяющие
специфику потребителей
медицинских услуг

ПОТРЕБЛЕНИЕ

Дополнительные классификации: Предоставление

В измерении предоставления имеются следующие дополнительные классификации:

В **классификации факторов предоставления медицинских услуг (FP)** описаны расходы на различные виды ресурсов, используемых поставщиком. В число ключевых ресурсов входят квалифицированные кадры и лекарственные средства, к другим ресурсам относятся товары и услуги, не связанные с здравоохранением.

Местонахождение (SNL): данная классификация, в которой основное внимание уделяется расходам на здравоохранение на субнациональном уровне (район, область), помогает лучше понять, как распределяются и используются ресурсы в различных регионах страны.

ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ

Поставщики медицинских услуг (HP)

Классификация факторов предоставления медицинских услуг (FP)

Местонахождение (SNL)



Дополнительные классификации: Финансирование

В измерении финансирования представляют важность две следующие дополнительные классификации:

Классификация доходов схем финансирования здравоохранения (FS), в которой подробно описываются механизмы сбора доходов в рамках конкретных схем.

Классификация финансовых агентов (FA), управляющих схемой, по которой поступают доходы и производятся выплаты.

Схемы финансирования здравоохранения (HF)

Классификация доходов схем финансирования здравоохранения (FS)

Классификация финансирующих агентов (FA)

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Счет капитала (НК)

Капитальные затраты относятся к приобретению инвестиционных товаров поставщиками медицинских услуг с целью предоставления услуг населению.

Капитальные товары предназначены для долгосрочного использования (в течение ряда лет).

Капитальные затраты отделены от текущих расходов на здравоохранение, поскольку они могут характеризоваться значительными суммами, что может существенно исказить динамику расходов, если такие затраты учитывать в течение одного отчетного периода.

Капитальные расходы учитываются по другим правилам:



Приобретение капитальных товаров домохозяйствами, рассматривается как потребление, а не как капиталовложение



При учете капитальных затрат не делают различий между потребителями-резидентами и потребителями-нерезидентами



Многие капитальные приобретения не связаны с привлечением медицинских знаний



В отличие от потребительских товаров разового применения капитальные товары предназначены для многократного использования

Классификация формирования капитала (НК)

Классификация формирования капитала включает валовое формирование капитала и произведенные нефинансовые активы, такие как земельные ресурсы.

Валовое формирование основного капитала измеряется общей стоимостью основных средств, приобретенных поставщиками услуг здравоохранения в течение отчетного периода и используемых повторно или непрерывно в течение более одного года в процессе предоставления услуг.

Категории классификации формирования капитала

Код	Наименование
- НК.1	Валовое формирование капитала
- НК.1.1	Валовое формирование основного капитала
+ НК.1.1.1	Инфраструктура
- НК.1.1.2	Машины и оборудование
- НК.1.1.2.1	Медицинское оборудование:
- НК.1.1.2.2	Транспортное оборудование
- НК.1.1.2.3	ИКТ-оборудование
- НК.1.1.2.4	Машины и оборудование н.в.д.к.
+ НК.1.1.3	Продукты интеллектуальной собственности
НК.1.2	Изменения в реестрах
НК.1.3	Приобретение за вычетом выбытия активов
+ НК.2	Непроизведенные нефинансовые активы

Таблицы перекрестной классификации

Объединение основных классификаций ССЗ 2011 повышает эффективность анализа расходов и помогает ответить, например, на следующие вопросы в отношении политики здравоохранения:



Таблицы перекрестной классификации

С помощью **дополнительных классификаций** можно создать перекрестные таблицы, позволяющие ответить, например, на следующие вопросы:

- **HF x FS:** Каковы доходы различных схем финансирования?
- **HP x FP:** Какие ресурсы используются различными поставщиками услуг здравоохранения?
- **HP x HK:** Сколько средств тратят различные поставщики на капитальные товары?
- **HP x SNL:** Как распределены поставщики на субнациональном уровне?
- **HC x DIS/AGE/GEN:** Сколько тратится на медицинские услуги по лечению конкретной болезни или для оказания медицинской помощи представителям определенной возрастной группы или конкретного гендера?

Пересечение нескольких классификаций позволяет получить ответы на более детальные вопросы:

- **FSxFPxHP:** откуда поступают ресурсы (FS) для вакцин (FP), используемых в больницах (HP)?
- **HCxDISxHP:** сколько средств тратится на профилактику (HC) туберкулеза (DIS) в амбулаторных центрах (HP)?

Вопросы и ответы



Вопрос – ответ [1]



Какова роль основных
и дополнительных
классификаций?



Вопрос – ответ [1]



Какова роль основных и дополнительных классификаций?

Основные классификации должны быть включены во все Счета Здравоохранения, поскольку они являются основой для анализа расходов на здравоохранение.

Дополнительные классификации дают более детальную информацию – аналитическую и относящуюся к вопросам политики. Например, некоторые страны не составляют СЗ в разбивке по конкретным видам болезней ежегодно, в то время как другие систематически собирают эту информацию для мониторинга бремени болезней и анализа соответствующих мер политики.

Вопрос – ответ [2]




Можно ли модифицировать
классификации ССЗ 2011?



Вопрос – ответ [2]



Можно ли модифицировать классификации ССЗ 2011?



Да, при условии неизменности стандартных категорий можно при необходимости добавлять дополнительные подкатегории.

Благодаря этой возможности ССЗ обеспечивает достаточную гибкость для удовлетворения различных национальных потребностей.

Вопрос – ответ [3]




Являются ли основные
классификации более
важными, чем другие?



Вопрос – ответ [3]



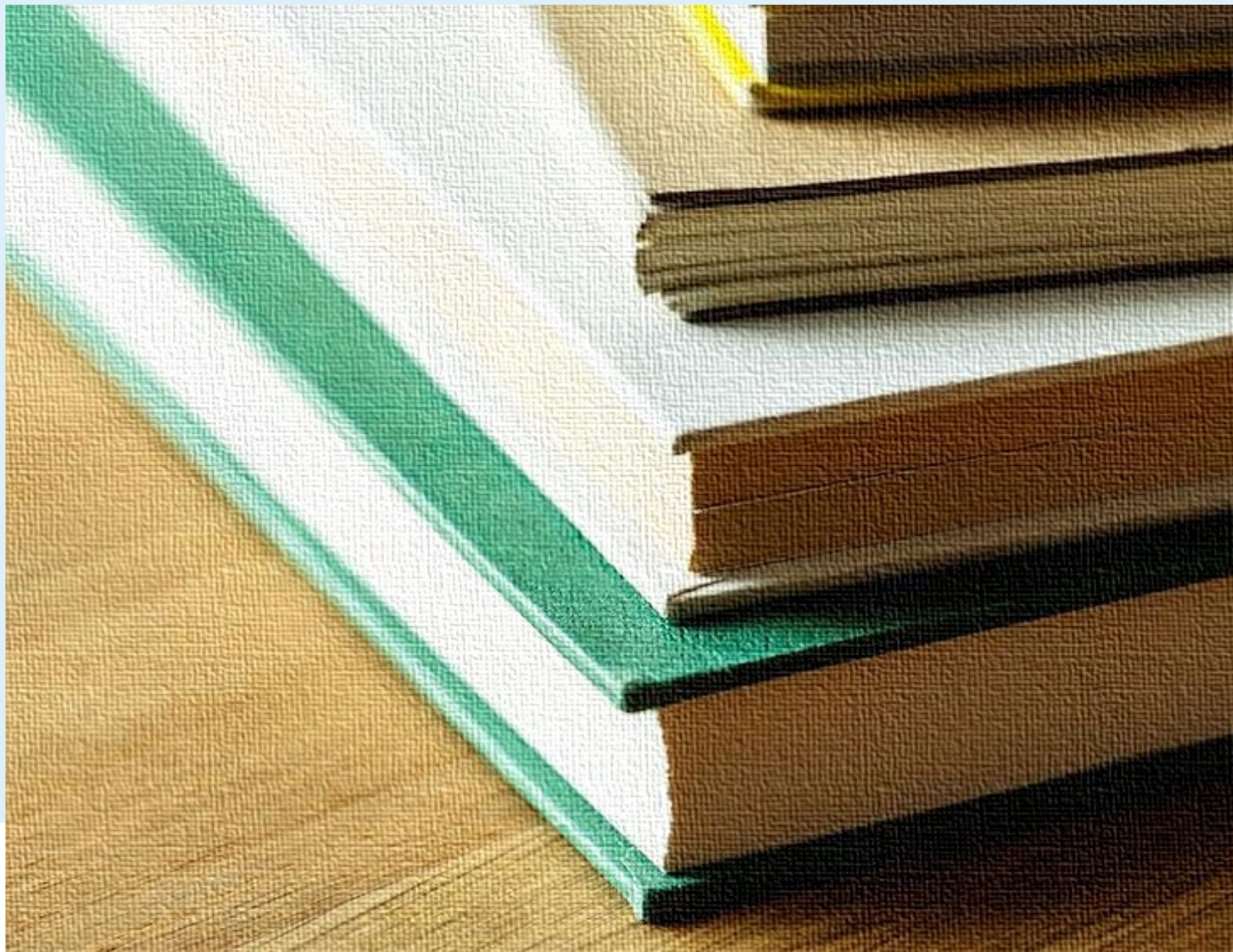
Являются ли основные классификации более важными, чем другие?



Основные классификации имеют ключевое значение для каждого измерения ССЗ, поэтому они должны быть частью каждой СЗ. Тем не менее, все классификации полезны, их применение позволяет проводить полный анализ и получать более весомое обоснование для принятия решений.

Страны могут также использовать свои собственные дополнительные классификации, если они важны для национальной политики в области здравоохранения.

Материалы,
предлагаемые
для ознакомления



Материалы, предлагаемые для ознакомления

- ОЭСР, Евростат, Всемирная организация здравоохранения. Система счетов здравоохранения 2011 г.: исправленное издание. ВОЗ, Женева, 2022 г. Глава 3-7б 11. <https://iris.who.int/handle/10665/361851>.
- ВОЗ. Методология обновления Глобальной базы данных расходов на здравоохранение. Methodology for the update of the Global Health Expenditure Database. Женева, ВОЗ, 2025 г. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240112001>
- Методы глобальных данных о здоровье. Global Health Data Methods. <https://globalhealthdata.org/national-health-accounts/>

Учебный курс «Счета Здравоохранения»

Модуль 3 Общие концепции Счетов Здравоохранения

Подмодуль

- 3.1 Рамки расходов на здравоохранение
- 3.2 Принцип трехосности, его измерения и классификации
- 3.3 Основные правила Счетов Здравоохранения

На этом завершается второй подмодуль «Принцип трехосности, его измерения и классификации» модуля 3 «Общие концепции Счетов Здравоохранения».

Присоединяйтесь к нам в подмодуле 3.3 курса, где вы узнаете об основных правилах Счетов Здравоохранения.