ПРИЛОЖЕНИЕ 1

**Схема финансовых потоков в системе**

**здравоохранения** РБ **в** 2002 **году.**

 **240 млн. $**

**320 млн. $**

**40 $ / чел.**

 **120 $ / чел.**

 **30 млн. $ 18 млн. $**

 **12 млн. $**

 **400 $/чел. 400 $/чел. 400 $/чел.**

 **80 % 20% 0,75% 0,3% 0,45%**

 **8 млн.чел. 2 млн.чел. 75 тыс.чел. 30 тыс.чел. 45 тыс.чел.**

 **гр.1 гр.2 гр.3 гр.4 гр.5**

**560 млн. $** — бюджет здравоохранения в 2002 г.

**60 млн. $** - объем реализации платных услуг (в государственных и частных медучреждениях)

**10 млн. чел.** — население РБ

**гр.1 и 2** — бюджетное здравоохранение

**гр. 3, 4 и 5** — внебюджетное здравоохранение - государственное (гр. 3) и частное (гр. 4 и 5)

**гр.** **2** — «серый» рынок в бюджетном здравоохранении гр.

**гр.** **5** — «серый» рынок в частном здравоохранении

Каждый пятый пациент в бюджетной сфере является участником «серого» рынка. На таких пациентов затрачивается приблизительно в **3** раза больше материальных ресурсов из бюджета, чем на остальных рядовых пациентов.

В областях медицины, где используется более дорогостоящее оборудование и материалы, доля «серых» пациентов выше.

Таким образом, если в целом по Республике на одного пациента из бюджета затрачивается 56 $, то на «серого» пациента — 120 $. Следовательно, 20% «серых» пациентов потребляют 240 млн. $, что составляет 43% бюджета здравоохранения.

На остальных (рядовых) пациентов, которых 80%, приходится по 40$ на человека.

Т.е. мы видим перераспределение бюджетных средств в сторону «серых» пациентов, и, следовательно, ухудшение уровня обслуживания остальных пациентов (недоступность услуг, низкое качество и т.д.).

Если перевести добровольно пациентов из **гр.** **2** в **гр.** **3** и **4** то, в результате высвобождения средств, 240 млн. $ из **гр.** **2** перейдут в **гр.** **1.**

Тем самым, улучшится финансирование пациентов **гр.** **1,** почти в два раза, что составит 70 $ на человека, вместо 40 $.