

ИКОНОМИЧЕСКИ УНИВЕРСИТЕТ - ВАРНА
ФИНАНСОВО-СЧЕТОВОДЕН ФАКУЛТЕТ
КАТЕДРА „ФИНАНСИ“

Приета от ФС (протокол №/ дата): 2/06.03.2020

Приета от КС (протокол №/ дата): 6/24.02.2020

УТВЪРЖДАВАМ:

Декан:

(доц. д-р Христина Благойчева)

У Ч Е Б Н А П Р О Г Р А М А

ПО ДИСЦИПЛИНАТА: „ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ СИСТЕМИ“;

ЗА СПЕЦ: „Социална сигурност и застраховане“; ОКС „Бакалавър“

- редовно обучение;

КУРС НА ОБУЧЕНИЕ: 4; СЕМЕСТЪР: 8;

ОБЩА СТУДЕНТСКА ЗАЕТОСТ: 150 ч.; в т.ч. аудиторна 60 ч.

КРЕДИТИ: 5

РАЗПРЕДЕЛЕНИЕ НА СТУДЕНТСКАТА ЗАЕТОСТ СЪГЛАСНО УЧЕБНИЯ ПЛАН

ВИД УЧЕБНИ ЗАНЯТИЯ	ОБЩО (часове)	СЕДМИЧНА НАТОВАРЕНОСТ (часове)
АУДИТОРНА ЗАЕТОСТ: т. ч.		
• ЛЕКЦИИ	30	2
• УПРАЖНЕНИЯ (семинарни занятия)	30	2
ИЗВЪНАУДИТОРНА ЗАЕТОСТ	90	-

Изготвили програмата:

1.
(доц. д-р Светлана Герчева)

2.
(доц. д-р Христина Благойчева)

Ръководител катедра:
„Финанси“ (проф. д-р Стефан Вачков)

І. АНОТАЦИЯ

„Здравноосигурителни системи” е задължителна специална дисциплина от учебния план на специалност „Социална сигурност и застраховане“ в ОКС „Бакалавър“. Тя разширява придобитите познания по останалите осигурителни дисциплини, като фокусът на преподаване са финансово-икономическите отношения в задължителното здравно осигуряване.

Дисциплината „Здравноосигурителни системи” предлага **знания** относно икономическия характер на благата и функционирането на пазарите в здравеопазването. Бъдещите бакалаври ще могат да разграничат между първична и болнична медицинска помощ и ще познават законната регламентация на институциите (изпълнителите), които ги предлагат у нас. Дисциплината дава знания относно правата на здравноосигурените лица, като студентите ще са подготвени да търсят и отстояват тези права (вкл. и при заболяване), което ги поставя в по-равностойно положение спрямо медицинското съсловие. Диференцираните знания по дисциплината ориентират студентите в различните източници на финансиране на здравните системи, както и в разнообразието на модели за заплащане на изпълнителите на медицинска помощ. Дисциплината „Здравноосигурителни системи” позиционира студентите в условията на двустълбовия модел на здравно осигуряване в България, като едновременно с това се правят и задължителните в случая международни сравнения за извеждане/адаптиране на добри практики.

Придобитите знания ще създадат **умения** у студентите да анализират основните процеси и закономерности в задължителното здравно осигуряване. Те ще са в състояние да прогнозира как ще се отрази на личните им здравни разходи дадена система на заплащане на изпълнителите на медицинска помощ, както и последиците от загубване на здравноосигурителни права. Бъдещите бакалаври ще придобият умения да анализират възможностите на доброволното здравно осигуряване, като избират частен здравноосигурителен план със съвременна и качествена медицинска помощ.

ІІ. ТЕМАТИЧНО СЪДЪРЖАНИЕ

No. по ред	НАИМЕНОВАНИЕ НА ТЕМИТЕ И ПОДТЕМИТЕ	БРОЙ ЧАСОВЕ		
		Л	СЗ	ЛУ
1. ЗДРАВЕОПАЗВАНЕТО В ПАЗАРНАТА ИКОНОМИКА		3	3	0
1.1.	Благата на здравеопазването – същност и систематизация			
1.2.	Основни характеристики и закономерности на пазара на медицинска помощ			
1.3.	Основни характеристики и закономерности на пазара на здравни осигуровки			
1.4.	Взаимовръзки и взаимодействия между двата пазара			
1. ФИНАНСИРАНЕ НА ЗДРАВНИТЕ СИСТЕМИ		3	4	0
2.1.	Концепция за здравна система			
2.2.	Източници и механизми за финансиране на здравната система			
2.3.	Типология на здравните системи според доминиращите източници на финансиране. Оценка			
2.4.	Критерии на Световната здравна организация за изпълнение на			

	здравната система			
2.5.	Сравнителен анализ на здравна система, базирана на частно, здравноосигурително и данъчно финансиране			
3. ЕВОЛЮЦИЯ НА ЗДРАВНАТА СИСТЕМА У НАС		2	1	0
3.1.	Етапи в развитието на българската здравна система			
3.2.	Възникване и развитие на здравното осигуряване у нас			
3.3.	Принципи на задължителното здравно осигуряване			
3.4.	Експанзия на доброволното (частното) здравно осигуряване			
4. НОРМАТИВНО-ИНСТИТУЦИОНАЛНА РАМКА НА ЗАДЪЛЖИТЕЛНОТО ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ		3	4	0
4.1.	Законът за здравно осигуряване – легитимация на задължителното здравно осигуряване у нас			
4.2.	НЗОК – обществена институция в защита правата на осигурените лица у нас. Устройство, основни функции и дейности на Касата. Монополът на НЗОК			
4.3.	Съсловни организации на изпълнителите на медицинска помощ (ИМП) – БЛС, АББ, НАЧБ			
4.4.	Национален рамков договор – „продукт“ на съгласието между НЗОК и организациите на ИМП			
4.5.	Финансово устройство на НЗОК. Бюджет на институцията			
5. ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИ ПАКЕТИ МЕДИЦИНСКИ ДЕЙНОСТИ		2	2	0
5.1.	Същност и обхват на пакета медицински дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК			
5.2.	Финансова обезпеченост на пакета на НЗОК. Необходимост от разделяне на пакета за болнична помощ.			
5.3.	Основен и допълнителен пакет медицинска помощ и здравни дейности – практиката в други страни			
6. БЕНЕФИЦИЕНТИ НА ЗДРАВНООСИГУРИТЕЛНИЯ ПАКЕТ НА НЗОК		3	3	0
6.1.	Категории здравноосигурени лица в България			
6.2.	Основни права и задължения на здравноосигурените лица			
6.3.	Определяне и внасяне на задължителните здравни осигуровки			
6.4.	Загубване и възстановяване на здравноосигурителни права			
6.5.	Динамика и структура на здравно неосигурените лица у нас			
7. СИСТЕМИ НА ЗАПЛАЩАНЕ НА ИЗПЪЛНИТЕЛИТЕ НА МЕДИЦИНСКА ПОМОЩ		4	3	0
7.1.	Заплащане на медицинската дейност в първичната помощ – видове, специфика, сравнителен анализ по зададени критерии			
7.2.	Заплащане на медицинската дейност в специализираната помощ – видове, специфика, сравнителен анализ			
7.3.	Заплащане на доболничната помощ в България			
7.4.	Заплащане на болничната помощ – видове, специфики, сравнителен анализ. Иновации в заплащането			
7.5.	Заплащане (съфинансиране) на лекарствени средства, медицински изделия и диетични продукти за домашно и за болнично лечение			
8. ПУБЛИЧНИ РАЗХОДИ ЗА ЗДРАВЕОПАЗВАНЕ И ЗДРАВНОТО ОСИГУРЯВАНЕ		4	3	0
8.1.	Основни субекти, направления и тенденции на публичните разходи			

	за здравеопазване			
8.2.	Сравнителен анализ на публичните здравни разходи (ПЗР) в други страни.			
8.3.	Възможности за съдржане ръста на публичните здравни разходи			
8.4.	Публичните здравни разходи и устойчивостта на финансиране на здравеопазването у нас			
8.5.	Дисбаланси в ПЗР у нас – причини, последици, изводи			
9. ДОБРОВОЛНИЯТ (ЧАСТНИЯТ) СТЬЛЪБ НА ЗДРАВНО ОСИГУРЯВАНЕ В БЪЛГАРИЯ		3	3	0
9.1.	Частните разходи за здравеопазване в България – субекти, направления на разходване, тенденции			
9.2.	Трансформация на ДДЗО в дружества за доброволно здравно застраховане: анализ на средата за развитие, информираност на осигурените лица за възможностите му			
9.3.	Характеристика на здравните пакети в доброволното здравно застраховане – дублиране на дейности или по-високо качество на медицинско обслужване			
9.4.	Пазарът на доброволно здравно застраховане			
10. ДАНЪЧЕН РЕЖИМ НА ПАРИЧНИТЕ ПОТОЦИ В ЗДРАВНАТА СИСТЕМА		3	4	0
10.1.	Облагане на паричните потоци на „входа“ на здравната система.			
10.2.	Облагане на паричните потоци, циркулиращи в рамките на здравната система			
10.3.	Облагане на паричните потоци на „изхода“ на здравната система			
10.4.	Данъчни режими в други страни – сравнителен анализ			
Общо:		30	30	0

III. ФОРМИ НА КОНТРОЛ:

№ по ред	ВИД И ФОРМА НА КОНТРОЛА	Брой	ИАЗ ч.
1.	Семестриален (текущ) контрол		
1.1.	Доклад с презентация по предварително зададена тема	1	10
1.2.	Контролна работа – тест със закрити въпроси и казус	1	35
Общо за семестриален контрол:		2	45
2.	Сесиен (краен) контрол		
2.1.	Изпит (тест) със закрити въпроси	1	45
Общо за сесиен контрол:		1	45
Общо за всички форми на контрол:		3	90

IV. ЛИТЕРАТУРА

ЗАДЪЛЖИТЕЛНА (ОСНОВНА) ЛИТЕРАТУРА:

1. Делчева, Е. Управление на здравноосигурителните фондове, София: Издателски комплекс на УНСС, 2012.
2. Димитров, Гр. Рискове и предизвикателства при реформиране на здравната система, София: “Св. Григорий Богослов“, 2018.

3. Димитров, Гр. Организация и финансиране на здравната система, София: “Св. Григорий Богослов“, 2014.

ПРЕПОРЪЧИТЕЛНА (ДОПЪЛНИТЕЛНА) ЛИТЕРАТУРА:

1. Герчева, Св. Съжителството обществен-частен сектор в здравното осигуряване и публичните здравни разходи, Известия. Списание на ИУ, бр.4/2003, с. 63-70.
2. Герчева, Св. Проблеми при подходното облагане на паричните потоци в здравното осигуряване, Известия. Списание на ИУ, бр.3/2008, с.77-86.
3. Делчева, Е. Управление на здравното осигуряване, София: Стопанство, 2006.
4. Делчева, Е., Гладилков, Ст. Икономика на здравеопазването, Варна: Princeps, 2003
5. Димова, А. Финансовите ресурси за здравеопазване: разходи или инвестиция? Варненски медицински форум, 11/2016, с.236-242.
6. Morrisey, M.A., Health Insurance, Second edition, Health Administration Press, 2014
7. Kuhlmann, E., Blamk, R. et al. The Palgrave International Handbook of Healthcare Policy and Governance, Palgrave/Macmilan, 2015.

НОРМАТИВНА УРЕДБА:

1. Закон за здравното осигуряване, обн. ДВ, бр.70/1998.
2. Закон за лечебните заведения, обн. ДВ, бр.62/1999.
3. Закон за здравето, обн. ДВ, бр.70/2004.
4. Наредба №40 за определяне на основния пакет от здравни дейности, гарантиран от бюджета на НЗОК, обн. ДВ, бр.112/2004.