

1) *Favus* ‘фавус’ (грибковая болезнь, характеризующаяся поражением гладкой кожи и волосистой части головы и образованием корки в виде пчелиных сот) – от лат. *favus* ‘пчелиный сот’ [4].

2) *Furunculus* ‘фурункул’ (острое гнойно-некротическое воспаление волосяного фолликула, сальной железы и окружающей соединительной ткани, вызываемое гноеродными бактериями) – от *furunculus* ‘боковой стебель виноградного куста; бугорок на стебле; род вереда, чирей’, которое связано с лат. *fur* ‘вор’, *furo* ‘проныра’ [3].

3) *Urticaria* ‘крапивница’ (заболевание аллергического характера, которое проявляется образованием волдырей на поверхности кожи и на слизистых оболочках) – от лат. *Urtica* ‘крапива’. Симптомы крапивницы, свойственные также аллергическому дерматиту, напоминают ощущение от ожога крапивой.

Выводы:

В данной работе проанализировано 40 дерматологических терминов. Большинство единиц являются составными (28 терминов), они состоят из двух и более терминоэлементов. В то время как лексем, состоящих только из одного корня, гораздо меньше (12 терминов). Большинство задействованных корней имеют греческое происхождение (35 корней), остальные – латинское (16 корней). Из повторяющихся можно отметить следующие: *dermat-*, *fibr-*, *sarc-*, *blephar-*, *follicul-*.

Список литературы:

1. Алексеев А.П. Латинско-русский словарь медицинской терминологии / А.П. Алексеев – М.: ЗАО Центрполиграф, 2006. – 507 с.
2. Альтмайер П. Терапевтический справочник по дерматологии и аллергологии / П. Альтмайер – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2003. – 1244 с.
3. Воронков А.И. Латинское наследие в русском языке / Воронков А.И., Поняева Л.П., Попова Л.М. – М.: Флинта, Наука, 2002. – 429 с.
4. Тананушко К.А. Латинско-русский словарь / К.А. Тананушко – Минск: Харвест, 2008. – 1040 с.
5. Online Etymology Dictionary [Электронный ресурс] // URL: <https://www.etymonline.com> (дата обращения: 08.05.19).

УДК: 65.495

Щипакина А.В., Пономарева О.Н.

СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ ФИНАНСИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ФИЗИЧЕСКИХ ЛИЦ В РОССИИ, ГЕРМАНИИ И США

Кафедра Истории, экономики и правоведения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Shchipakina A. V., Ponomareva O. N.

COMPARATIVE ANALYSIS OF THE FINANCING OF MEDICAL SERVICES FOR INDIVIDUALS IN RUSSIA, GERMANY, AND THE UNITED STATES

Department of History, Economics and law Ural state medical University
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: shipakina.sasha@yandex.ru

Аннотация. Проведен сравнительный анализ финансирования медицинских услуг для физических лиц в России, Германии и США.

Annotation. A comparative analysis of the financing of medical services for individuals in Russia, Germany, and the United States is carried out.

Ключевые слова: поликлиника, здравоохранение, модели финансирования, скорая медицинская помощь, стационар.

Keywords: polyclinic, healthcare, financing models, emergency medical care, hospital.

Введение

Финансирование здравоохранения является приоритетной областью социальной политики государства, так как здоровье граждан является основным показателем социально – экономического уровня развития страны

Цели и задачи исследования – провести сравнительный анализ моделей финансирования учреждений здравоохранения в России, США и Германии, которые поступают на содержание и обслуживания поликлиник, стационаров и станций скорой медицинской помощи для выявления общих и отличительных признаков.

Материалы и методы исследования

Для получения исходных данных и их анализа привлекались статистический и логический методы исследования.

Результаты исследования и их обсуждение

В настоящее время выделено три основные модели финансирования учреждений здравоохранения: за счет бюджетных средств, страховых фондов и за счет индивидуальных вложений граждан (за счет средств пациента). Выделим особенности каждой из них. Яркой особенностью бюджетной модели является финансирование из государственного бюджета. При такой модели медицинская помощь оказывается всем слоям населения независимо от их социального положения бесплатно; основная часть медицинских услуг оказывается государственными ЛПУ (стационар, поликлиника); частнопрактикующие врачи занимают второстепенное положение. Доля совокупных расходов на медицину при такой модели должны составлять не менее 8–11 % ВВП страны. Контроль за качеством оказания медицинских услуг осуществляется в форме аккредитаций, сертификаций и лицензий (см. таблицу ниже) [2].

Страховая модель финансирования медицинских учреждений нашла наибольшее применение в смешанной экономике, где успешно сочетается рынок медицинских услуг с развитой системой государственного регулирования здравоохранения и социальных гарантий. При такой модели основной канал финансирования ЛПУ - частные некоммерческие или коммерческие страховые фонды. Государство осуществляет регулирование деятельности таких фондов; общие затраты на здравоохранение составляют 9-13% от ВВП (см. ниже) [2, 3].

Таблица 1

Модели финансирования здравоохранения

Модель финансирования медицинских учреждений	Характеристика источников поступления средств
Бюджетная (государственная)	Основывается на сборе налогов, из которых формируется доходная часть бюджета, а затем определяется расход на здравоохранение.
Страховая (социально – страховая)	Основывается на формировании и использовании целевых фондов, источником которых являются обязательные страховые взносы работодателей. Часто выступает в форме сочетания страхового и бюджетного финансирования
Частная (рыночная)	Основывается преимущественно на взносах из личных средств граждан, благотворительных фондов и т.п.

В частной модели финансирования здравоохранения система государственного медицинского страхования отсутствует. Каналом финансирования при такой модели являются коммерческие страховые фонды, которые пополняются за счет оказанных медицинских услуг и зависят от величины страховой суммы пациента. В таких условиях рынок медицинских услуг играет ключевую роль, поэтому ЛПУ оказывают те услуги, которые востребованы на этом рынке. В такой модели государство осуществляет медицинское обслуживание социально уязвимых категорий граждан (безработных, малоимущих и пенсионеров) [1]. Например, в США стоимость страховки начинается от 40\$ и зависит от пакета услуг [2].

В Германии медицинское страхование является обязательным условием для человека и работника. В стране применяется два вида страховок. Первая, государственная, оплачивается из заработной платы и составляет 8% от заработной платы. Вторая, частная, начинается от 150 EUR в месяц на человека (по курсу ЦБ РФ на 10.12.2019 г.- 10 600 руб.) [2].

В России финансирование здравоохранения осуществляется как страховое через систему обязательного медицинского и социального страхования. В эти внебюджетные фонды поступают обязательные платежи от юридических лиц в

размере 5,1% (медицинское страхование) и на социальное страхование в размере 2,9%. Для индивидуальных предпринимателей величина платежа фиксирована и определяются государством [2, 3]. Общая характеристика финансирования медицинской помощи представлена в таблице 2.

Таблица 2

Характерные черты источников финансирования медицинской помощи в США, Германии и России

Наименование	Наименование страны		
	США	Германия	Россия
Неотложная помощь (“вызов скорой помощи”)	1. Оплата страховой компанией. 2. Оплата без страховки от 200\$ (ок. 12800 тыс. руб.).	Оплата страховой компанией (страхование является обязательным условием вне зависимости от ее вида - частная или государственная).	Оплата осуществляется через Фонд ОМС; является бесплатной для всех граждан.
Прием в поликлинике	1. Оплачивается страховкой. 2. При отсутствии страховки от 200\$ в зависимости от специальности врача.	Оплачивается страховой компанией.	Прием специалиста для пациента бесплатный; оплата осуществляется через Фонд ОМС.
Услуги стационара	1. Оплачивается страховкой. 2. Осуществляется при возникновении жизнеугрожающих состояний - цена 1500\$ и выше.	Оплачивается страховой компанией.	Для пациента бесплатно; оплата осуществляется через Фонд ОМС.

Выводы:

1. В США и Германии медицинское обслуживание направлено на удовлетворение индивидуальных запросов пациента, поэтому качество и количество оказанных медицинских услуг зависит от финансового благосостояния человека.

2. В России медицинское обслуживание является социально значимым для всех членов общества, поэтому финансирование осуществляется из специальных государственных внебюджетных фондов, пополнение которых зависит от количества функционирующих предприятий, занятого персонала и средней заработной платы.

3. Следует признать, что финансирование ЛПУ только за счет внебюджетных фондов не эффективно. Поэтому, используя положительный опыт США и Германии, необходимо привлекать страховые средства частных страховых фондов, пополнение которых осуществляется за счет средств частных плательщиков (пациентов).

Список литературы:

1. Решетников А.В., Шамшурина Н.Г., Шамшурин В.И., Экономика и управление в здравоохранении: учебник и практикум для вузов / А.В. Решетников, Н.Г. Шамшурина, В.И. Шамшурин. — М.: Юрайт. — 2017 — 303с., с. 120.

2. Рейхарт Д.В. Система обязательного медицинского страхования: актуальные вопросы и перспективы развития // Экономика здравоохранения. — 2008. — №10. — С. 21 – 29.

3. Послание Президента РФ Владимира Путина Федеральному собранию //Российская газета [Электронный ресурс] URL: <http://www.rg.ru/2013/12/12/poslanie.html> (дата обращения: 20.12.2020).

УДК 81(035)

**Эдилова Х.И., Черепанова Е.М., Архипова И.С.
ЭПОНИМЫ В АНАТОМИЧЕСКОЙ ТЕРМИНОЛОГИИ**

Кафедра иностранных языков
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Edilova K.I., Cherepanova E.M., Arhipova I.S.
EPONYMS IN ANATOMICAL TERMINOLOGY**

Department of foreign languages
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: edilova2002@mail.ru

Аннотация. В данной статье дается описание и анализ различных групп эпонимических терминов в медицинской терминологии. Для каждой модели приведены примеры с кратким пояснением значения эпонима.

Annotation. This article describes and analyzes various groups of eponymic terms in medical terminology. Examples with a brief explanation of the eponym value are given for each model.

Ключевые слова: латынь, медицинская терминология, эпонимические термины.

Keywords: Latin, medical terminology, eponymic terms.