



Лучшие примеры систем здравоохранения в Европейских странах

Вызовы для Украины



Слишком дорогое медобслуживание и причины этого

- Старение населения
- Рост заболеваемости хроническими болезнями
- Рост инвалидности
- Новые дорогостоящие методы диагностики и лечения
- Рост требований к медицине со стороны населения



Реформа, как решение проблемы

Может ли быть одинаковый подход к реформированию?



Почему в разных странах реформы осуществляются по-разному?

*Две модели отношения людей к
здравоохранению*

1

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ЭТО КОЛЛЕКТИВНОЕ БЛАГО

- Молодые платят за престарелых, покрывая их расходы
- Богатые платят за бедных
- Здоровые платят за больных



Почему в разных странах реформы осуществляются по-разному?

*Две модели отношения людей к
здравоохранению*

2

ЗДРАВООХРАНЕНИЕ В СТРАНАХ С РЫНОЧНЫМ
МЫШЛЕНИЕМ

Медобслуживание это **ТОВАР**, который можно открыто
купить или продать



Почему в разных странах реформы осуществляются по-разному?

Роль государства в управлении

1 Государство управляет и финансирует

2 Саморегулируемые организации оказывают страховые услуги вместе с поставщиками медицинских услуг



Почему в разных странах реформы осуществляются по-разному?

Регулирование здравоохранения

1 Управляют эксперты, назначенные свыше

2 Врач решает все, медиков контролируют медики

3 Все решения контролирует закон спроса и предложения



Почему в разных странах реформы осуществляются по-разному?

ВЫВОД

**ВРЯД ЛИ ВОЗМОЖНА МОДЕЛЬ, КОТОРУЮ
ПОДДЕРЖИВАЮТ ВСЕ.**



Суждено ли Украине идти своим оригинальным путем реформирования?

«Многочисленные попытки
реформирования Украинской системы
здравоохранения привели к ее нынешнему
катастрофическому состоянию»

Ханенко Святослав 2016 Базові характеристики провідних систем охорони здоров'я...
"Український часопис" 6(116) –XI/XII



Украинское здравоохранение после проведения реформ

СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ

На 5 лет ниже, чем в Европейском регионе,

На 9 лет ниже чем в странах ЕС

СМЕРТНОСТЬ

- почти в 2 раза выше, чем в странах ЕС
- от сердечно сосудистых болезней одна из наибольших в мире (67,3%)
- от онкологических заболеваний 13,3%
- детская в 2 раза выше, чем в странах ЕС

Ханенко Святослав 2016 Базові характеристики провідних систем охорони здоров'я... "Український часопис" 6(116) –XI/XII



Украинское здравоохранение после проведения реформ

ВЫВОД

Для проведения необходимых реформ
Украина должна воспользоваться опытом стран
с высокими результатами в здравоохранении



Украинское здравоохранение после проведения реформ

ВЫСОКИЕ ЗАТРАТЫ

На здравоохранение идет **7,4%** ВВП = **117,8** млрд Гр

Из них государственных – **51,7%**

Ханенко Святослав 2016 Базові характеристики провідних систем охорони здоров'я... "Український часопис" 6(116) –XI/XII



Принципы выбора стран с высоким уровнем уровнем медицинского обслуживания

Выбираем три показателя

1. Ожидаемая продолжительность жизни в стране

2. Расходы на охрану здоровья в % от ВВП

3. Расходы на одного человека в \$ США



Рейтинг стран с наиболее эффективным здравоохранением

агентство "Bloomberg"

№ 2015 р.	Страна	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, дол. США на душу населения
1	Гонконг	89,6	83,83	5,2	1856
2	Сингапур	85,5	82,35	4,55	2507
3	Израиль	71,3	82,06	7,24	2599
4	Испания	70,9	82,43	8,88	2581
5	Южная Корея	70	81,46	7,17	3155
6	Италия	67,8	82,29	9,09	3155
7	Япония	66,9	83,33	10,3	3966
8	Австралия	63,1	82,2	9,44	6110
9	ОАЕ	62,6	72,13	3,2	1569
10	Тайвань	60,4	79,90	6,62	1350



Рейтинг стран с наиболее

эффективным здравоохранением

агентство "Bloomberg"

№ 2015 р.	Страна	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, дол. США на душу населения
14	Ливия	57,8	75,36	4,3	433
15	Мексика	57,4	77,35	6,24	664
16	Норвегия	56,1	81,45	9,57	9715
17	Великобритания	55,9	80,96	9,12	3598
18	Франция	54,2	81,97	11,66	4864
19	Малайзия	53,9	75,02	4,03	423
20	Китай	53,5	75,35	5,57	367
21	Чили	52,8	79,84	7,73	1204
22	Финляндия	52,8	80,83	9,4	4449
23	Польша	52,6	76,85	6,66	895



Рейтинг стран с наиболее

эффективным здравоохранением

агентство "Bloomberg"

№ 2015 р.	Страна	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, дол. США на душу населения
41	Дания	41,7	80,3	10,62	6270
42	Доминиканская Республика	39,1	73,45	5,4	315
43	Венгрия	38,3	75,27	8,05	1056
44	Иран	36,8	74,07	6,69	432
45	Казахстан	34,6	70,45	4,26	580
46	Болгария	34,3	74,47	7,63	555
47	Белорусь	34,1	72,47	6,07	463
48	Колумбия	33,9	73,98	6,81	533
49	Иордания	33,9	73,90	7,22	336
		32,6	78,84	17,1	9146



Белорусь

Показатели мирового рейтинга

Место	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, на душу населения \$ США
47	34,1	72,47	6,07	463



Белорусь

Система здравоохранения, предложенная Николаем Семашко в 20 е годы XX века.

- Руководит всем министерство здравоохранения.
- Все медучереждения переданы наркомату.
- Частная медицина ликвидирована.
- Общего медицинского страхования нет.
- Система медучереждений с единым принципом организации: фельдшерско – акушерский пункт, участковая поликлиника, районная больница, областная больница, специализированные институты.



Белорусь

Система Семашко

- Руководит всем министерство здравоохранения.
- Все медучереждения переданы министерству.
- Частная медицина ликвидирована.
- Система медучереждений с единым принципом организации: фельдшерско – акушерский пункт, участковая поликлиника, районная больница, областная больница, специализированные институты.
- Медобслуживание бесплатное. Все «прикреплялись» к участковым поликлиникам по месту жительства и могли направляться на лечение в любые вышестоящие медучереждения.
- Для детей система медучереждений повторяла систему взрослых.



Белорусь

Система Семашко

- На предприятиях – медсанчасти, борьба с профессиональными заболеваниями и вредными условиями труда.
- Активно проводится профилактика: санитарные мероприятия, оздоровление, профилактика. Имеются дома отдыха (подчинены профсоюзам), санатории (подчинены министерству здравоохранения).
- Большие усилия направлены на борьбу с туберкулезом, венерическими заболеваниями, алкоголизмом. Для этого создана система диспансеров.



Белорусь

Финансирование здравоохранения

Все финансируется **из государственного бюджета.**

Личные платежи граждан **небольшие**

В настоящее время белорус тратит на свое здоровье **20%** необходимой суммы, остальное доплачивает государство.

Очень высокие расходы на развитие технической базы медицины (11,6% от общих расходов на здравоохранение)



Польша

Показатели мирового рейтинга

Место	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, на душу населения \$ США
23	52,6	76,85	6,66	895



Польша

До 80-х годов XX века сохранялась система Семашко

1990 Переход к Бисмаркской модели (финансирование за счет обязательного медицинского страхования).

Полного перехода не случилось, **страхование дополняется в значительной степени государственными деньгами.**

Был сделан шаг к децентрализации:

- государственная собственность заменяется на частную
- идет частичная приватизация



Польша

1997 Усиление децентрализации:

Появляется 17 независимых фондов медицинского страхования.

2003 Возврат к централизации:

Независимые фонды страхования заменяются

«НАЦИОНАЛЬНЫМ ФОНДОМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (NFZ)



Польша

«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ФОНД ЗДРАВООХРАНЕНИЯ» (NFZ)

Получает деньги и выполняет роль посредника между пациентами и врачами.

Оплачивает медуслуги и лекарственные средства, представляемые населению.

Управляется правительством.

В правительстве - МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ.



Польша

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ определяет:

- конкретные задачи
- какие учреждения отвечают за выполнение указаний
- кто и как будет контролировать выполнение
- кто и кому будет платить за работу деньги
- руководство и контроль Государственной санитарной инспекции

Задачи описывает «НАЦИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ЗДОРОВЬЯ»

1. Контроль раковых заболеваний
2. Лечение больных гемофилией
3. Вред курения табака
4. Профилактика и лечение ВИЧ/СПИД
5. Наркомания
6. Проблемы умственного здоровья



Польша

НА МЕСТАХ:

Местные назначенные чиновники управляют медучереждениями и выполняют местные программы охраны здоровья.

**ПРАВИТЕЛЬСТВО НЕ КОНТРОЛИРУЕТ И НЕ КООРДИНИРУЕТ
ПРЕДСТАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НА МЕСТАХ.**



Польша

Финансирование

Основной источник – бюджет правительства (около 80%)
Дополнительные источник - частный сектор (около 20%)

Деньги идут в бюджет:

- из налогов,
- обязательного медицинского страхования (страховой взнос каждого работающего – 9% зарплаты)

Все деньги собирает NFZ

10% недостающих средств доплачивает госбюджет и местные бюджеты



Польша

**Большинство процедур для поляка (если застрахован) –
бесплатны.**

**Дополнительные траты из собственного кармана
30% необходимых средств**

**Население требует отменить фонд NFZ, а финансирование
сделать централизованным**



Великобритания (Англия)

Показатели мирового рейтинга

Место	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, на душу населения \$ США
17	55,9	80,96	9,12	3598



Великобритания (Англия)

Система здравоохранения всегда была
частью **местного самоуправления.**

1948 - шаг к централизации:

**создается «НАЦИОНАЛЬНАЯ СЛУЖБА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»
NHS**

задача NHS - медпомощь должна быть бесплатной для всех и
всюду



Великобритания (Англия)

С 1948 до 1974 гг здравоохранение на местах административно и финансово отделены от NHS

1974 – 2013 здравоохранение стало брать деньги у NHS

2013 – медицинские службы ушли из NHS и опять подчиняются местным властям

Создается новый руководящий орган PHS (public health England)

Теперь медициной руководят и местные власти и PHS, **что породило сильную путаницу.**



Великобритания (Англия)

Т.О. на места были переданы и обязанности и ресурсы, ранее бывшие у NHS.

Роль NHS теперь:

1. Мониторинг
2. Иммунозация
3. Здоровье детей до 5 лет



Великобританія (Англія)

Т.О. на места были переданы и обязанности и ресурсы, ранее бывшие у NHS.

На местах решаются вопросы:

1. *Условий проживання.*
2. *Стандартів торгівлі.*
3. *Качество окружающей среды*
4. *Приоритеты в отношении здоровья*
5. *Улучшение здоровья с учетом определенных ранее приоритетов.*

Составляются отчеты и планируются перспективы на 1 – 3 года



Великобритания (Англия)

Финансирование

1 - за счет налогов.

2 – до 11% жителей кроме того пользуются страхованием здоровья.

Львиную долю средств забирает **РНЕ** (4,23 млрд из 6,88 млрд).

80% общего бюджета здравоохранения расходует **ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО.**



Великобритания (Англия)

ПЕРВИЧНОЕ ЗВЕНО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Оказывает обычную медицинскую помощь, что осуществляется в офисах врачей общей практики, амбулаторных хирургических отделениях, стомат-кабинетах, офтальмологических кабинетах.

ВТОРИЧНОЕ ЗВЕНО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Медуслуги в госпиталях, амбулаториях, а также психологические и психиатрические услуги.



Израиль

Показатели мирового рейтинга

Место	Коэффициент эффективности	Ожидаемая продолжительность жизни	Расходы на охрану здоровья, % ВВП	Расходы на здравоохранение, на душу населения \$ США
3	71,3	82.06	7,24	2599



Израиль

С 1922 до 1948 года территория нынешнего Израиля управлялась Британией.

В это время было **2 системы здравоохранения:**

1. Британская для арабского населения и английских чиновников
2. Еврейская. Расходы покрывались из средств барона Ротшильда.



Израиль

1948 год – образовалось государство
Израиль.

Появилась необходимость введения
обязательного медицинского страхования.

При этом требовалось, чтобы медобслуживание
было **одинаковое** для всех.

В виде закона это закреплено в 1994 году.



Израиль

Обязательное медицинское страхование

Больничные кассы:

1. Клалит (самая большая, в ней 1\2 населения)
2. Маккаби.
3. Меухедет.
4. Леумит.



Израиль

Больничные кассы имеют:

Поликлиники

Аптеки

Диагностические центры.

Женские и детские консультации.

Пункты неотложной помощи.

Клиники.

Дома престарелых.

Члены касс могут госпитализироваться во всех больницах страны. Кассу можно выбрать свободно, но выбирать нужно обязательно

КАССА ПЛАТИТ ЗА ВСЕ.



Израиль

КАССА ПЛАТИТ ЗА ВСЕ. ЗА ЧТО?

Государство (министерство здравоохранения) составляет единую для всех касс «корзину здоровья»

1. Амбулаторное и стационарное лечение
2. Диагностика и проведение анализов
3. Физиотерапевтические процедуры
4. Лекарственные препараты
5. Восстановительное лечение
6. Акушерство и гинекология
7. Вакцинация
8. Психиатрическая помощь
9. Профилактика заболеваний
10. Экстренная медпомощь.



Израиль

Часть стоимости лекарств, стоматология, покупка очков оплачивается самим пациентом.

Частные лечебные заведения играют ограниченную роль. Частникам платят кассы.

На услуги, не входящие в перечень «корзины», члены касс могут оформить дополнительную страховку.



Израиль

ФИНАНСИРОВАНИЕ

Деньги поступают по разному:

- 1. Бюджет правительства.**
- 2. Страховые взносы в кассу.**
- 3. Налог, взимаемый с работодателя за работающих по найму.**
- 4. Пожертвования от частных лиц и организаций в Израиле и за рубежом.**



Израиль

Расход на здравоохранение в 2018 году – **7,4%** ВВП

Кроме 5% зарплаты – налога на здравоохранение,
дополнительно из кармана еще 5%.

Кроме налогов – ежемесячно взнос в Кассу.

Денег кассам часто не хватает, в нее добавляет
государство.