

# СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, ОСНОВЫВАЮЩИЕСЯ НА ПРИНЦИПЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ

Работу выполнили:

Братова Самира

Черненко Валерия

Осколков Виталий

# СИСТЕМА ОМС В РОССИИ

Основные принципы регуляции:

- Обеспечение гарантий оказания бесплатной мед помощи за счет средств ОМС.
- Обязательные выплаты страховых взносов страхователям в установленных размерах
- Государственная гарантия того, что права застрахованного будут соблюдены вне зависимости от финансового положения страховщика
- Создание условий, обеспечивающих доступное и качественное оказание помощи

# PEST-АНАЛИЗ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ

## Политические факторы

1. Законы, регулирующие оказание медицинских услуг, и контроль их исполнения.
2. Регулирование сферы обращения изделий медицинского назначения, медицинских препаратов и оборудования.
3. Трудовое законодательство (включая размер и условия оплаты труда медицинских работников).
4. Законодательство, регламентирующее применение цифровых технологий в медицине.
5. Защита персональных данных пациента.
6. Стандарты оказания медицинской помощи.
7. Подготовка кадров: разные уровни образования; систематическое повышение квалификации и система аттестации медицинских работников.
8. Нормативно-правовое регулирование профилактики (национальный календарь прививок, требования диспансеризации, профилактических осмотров и пр.)

## Социокультурные факторы

1. Культура профилактики и здорового образа жизни у населения.
2. Уровень образованности населения в сфере заботы о своем здоровье и готовность платить за медицинские услуги.
3. Уровень доверия к медицине и «народным» методам лечения.
4. Демографическая структура населения:
  - половозрастная структура населения и продолжительность жизни;
  - соотношение уровня рождаемости/смертности.
5. Медицинский туризм

## Экономические факторы

1. Налоговая политика в сфере здравоохранения (тарифы и льготы).
2. Государственное финансирование здравоохранения:
  - закупка оборудования, медикаментов, расходных материалов;
  - развитие инфраструктуры оказания медицинских услуг.
3. Система государственного и добровольного медицинского страхования.
4. Уровень доходов населения.
5. Уровень доступности медицинских услуг.
6. Государственно-частное партнерство (в том числе создание медицинских кластеров и иных структур – Медтехнопарк в Новосибирске)

## Технологические факторы

1. Развитие Интернета и ИТ в сфере здравоохранения.
2. Телемедицина.
3. Новые методы и технологии диагностики и лечения.
4. Разработка и внедрение новых медицинских препаратов и изделий медицинского назначения (керамический сустав, определенные виды стентов, экзоскелет и т. д.)

# + И – СИСТЕМЫ ОМС

+

- Стабильность системы
- Потокность
- Охватывает большую часть населения
- Открытая система, готовая к модернизации
- простая процедура получения полиса
- Право на получение врачебной помощи на всей территории страны
- Действует не только в государственных учреждениях, но и в некоторых частных клиниках и тд.

-

- Недостаточное качество
- Альтернативность препаратов для снижения затрат
- Недостаток квалифицированных кадров
- Неполное покрытие требуемых услуг
- Невысокая защищенность пациентов и тд.

# СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В БЕЛЬГИИ

- Площадь 30 528 км<sup>2</sup>. Население 11 476,3 тыс. чел. (2019).
- В системе медицинского страхования работает шесть общенациональных союзов страховых фондов . Таким образом, 98% бельгийцев охвачено обязательным медицинским страхованием, и только 1% - частным.
- В Бельгии одновременно функционирует две системы организации медицинской помощи населению, при этом система частного здравоохранения осуществляет свою деятельность параллельно с государственной
- Отмечается, что нынешняя средняя продолжительность жизни подданных Бельгии составляет **у мужчин 80 лет, у женщин - 84.**

# СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ГЕРМАНИИ

- Население страны-84 079 811 чел. Медицинскую помощь по системе ОМС получают около 83 млн чел. Услуги им предоставляют более 1,9 тыс. больниц, более 150 тыс. мед. работников, также доступно более 19,5 аптек.
- На здравоохранение тратится более 391 млрд евро гос. бюджета ежегодно, а это десятая часть ВВП страны.
- ОМС в Германии действует с 15 июня 1883 года, а в 2007 году после реформы в сфере ЗО ,был принят закон, который предусматривает штраф за отсутствие страхования.
- Стоимость гос. страхования зависит от дохода гражданина, а ДМС доступно только если доход превышает 64 тыс. евро в год. Стоимость страхования составляет 14,6% от ежемесячного дохода, наемным работникам половину покрывает работодатель.
- Если индивид состоит в браке с гражданином Германии, он имеет полное право бесплатно пользоваться страхованием супруга/и.
- Принцип солидарности, принцип натуральной льготы, принцип самоуправления.
- Средняя продолжительность жизни- 77 лет. Мужчины- 75,6 лет. Женщины- 81,6 лет.

# СИСТЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВО ФРАНЦИИ

- Площадь Франции составляет 543 940 км<sup>2</sup>, количество населения – 67.5 млн. Человек
- Система здравоохранения Франции находится в ведении Министерства здравоохранения и социальной защиты Французской Республики. Различные медицинские учреждения оказывают первичную и специализированную медицинскую помощь резидентам. Под страховым покрытием находится каждый житель страны.
- Франция тратит ежегодно  $\approx 10\%$  своего ВВП на здравоохранение, а это  $\approx \$300$  млрд
- Так же во Франции деятельность большинства врачей и специалистов частного сектора финансируется из средств государственной системы страхования, следовательно, данные врачи оказывают услуги в рамках государственной системы здравоохранения.
- Средняя продолжительность жизни во Франции – 82,3 года. **Для мужчин – 79,4, для женщин – 85,2 года.**