

АО «Медицинский Университет Астана»
Кафедра общественного здравоохранения №1

Презентация

на тему: «Страховая система здравоохранения США»

Выполнила: студентка 511 ОЗ Жүніс Асем

Проверила: к.м.н., и.о., профессор Тургамбаева А.К.

Астана 2016

План:

- Введение
- 1. Структура системы здравоохранения
- 2. Медицинское страхование в США
- 3. Виды медицинского страхования
- 4. Государственные программы
- 5. Преимущества и недостатки системы здравоохранения США

Заключение

- Список использованной литературы

Введение:

- Соединенные Штаты Америки – обладатели самой дорогой системы здравоохранения в мире. США тратит на систему охраны здоровья больше, чем любая другая страна, – как в абсолютных цифрах, так и в соотношении с валовым внутренним продуктом (ВВП) на душу населения. Именно поэтому, здравоохранение США — это одна из крупнейших отраслей американской экономики, в которой сосредоточены огромные ресурсы. Медицинская индустрия составляет одну седьмую часть всей национальной экономики, в которой занято свыше 10 млн. человек. Деятельность государства в сфере здравоохранения оказывает многостороннее влияние на американское общество. Политика в сфере здравоохранения затрагивает существенные интересы практически всех слоев, групп и классов общества, находится в центре политической жизни страны. Таким образом, в ходе данной работы будут рассмотрены основные аспекты страховой системы здравоохранения США.

Структура системы здравоохранения

- Ответственность за здоровье нации несёт Министерство здравоохранения и социальных служб США, во главе которого секретарь (министр), который подчиняется непосредственно президенту.
- В министерство входят 10 официальных представителей в регионах («директоров»).
- **Основная задачи** — контроль за медицинской системой и реализацией социальных программ;
- - контроль за медицинской наукой;
- - мониторинг и донесение до сведения властей ситуации в области здоровья, благосостояния и социального обеспечения населения.

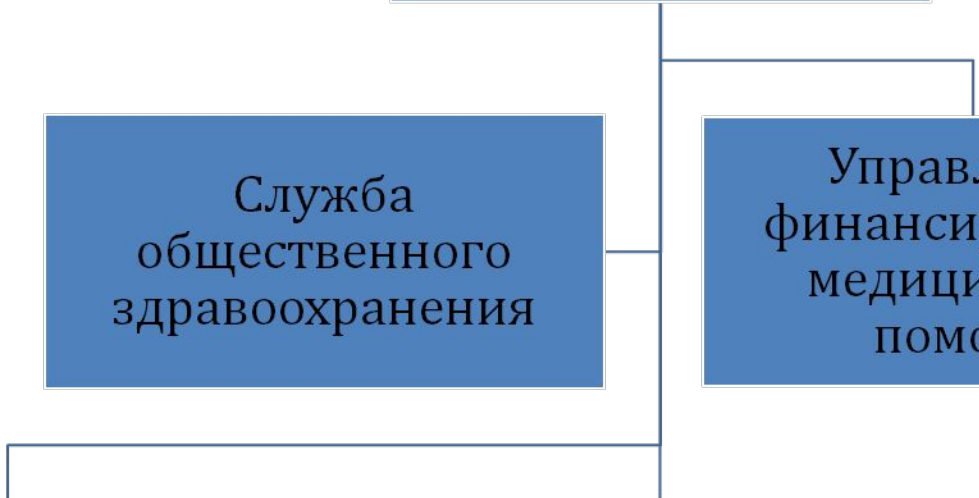
**Министерство
здравоохранения и
социальных служб
США**

**Служба
общественного
здравоохранения**

**Управление
финансирования
медицинской
помощи**

Министерства труда

**Агентство по охране
окружающей среды**



Медицина США функционирует на следующих уровнях:

семейная медицина — врачи проводят общий осмотр пациентов, направляя при необходимости их к более узкому специалисту.

госпитальная помощь — занимает центральное место в медицинской системе

общественное здравоохранение.

Система здравоохранения состоит из многочисленных служб, различающихся по типу финансирования и выполняемым функциям, среди которых:

- *Службы общественного здоровья и профилактической медицины* — занимаются профилактикой заболеваний, надзором за экологическим состоянием, контролем качества пищи, воды, воздуха и т. д.
- *Службы неотложной амбулаторной помощи*
- *Простое стационарное обслуживание* — специализируется на кратковременной госпитализации.
- *Сложное стационарное обслуживание* — предоставление длительного, высококвалифицированного и технически сложного лечения в стационаре.

Больницы в Америке делятся на

три типа:

1.

- **государственные** — финансирование ведётся федеральным и штатным правительством. Предоставляют услуги для ветеранов, инвалидов, госслужащих, больных туберкулезом и психическими заболеваниями.

2.

- **частные прибыльные (коммерческие)** (до 30 % всех больниц) — представляют собой типичное бизнес-предприятие, формирующее свой капитал на индивидуальной, групповой и акционерной основе.

3.

- **частные «бесприбыльные»** — создаются по инициативе религиозных или этнических групп или местных жителей, на них приходится до 70 % от общего конечного. Полученные доходы идут не держателям акций в виде дивидендов, а вкладываются в больницу, что повышает качество обслуживания, технического оснащения

Медицинское страхование США

- В США нет обязательного медицинского страхования. Расходы на медицину ложатся на плечи каждого конкретного человека. К 2008 году из 300 млн жителей 47 млн не имели никакого медицинского страхования и лишены доступа к квалифицированной медицинской помощи, еще 50 млн были застрахованы по минимуму, что не позволяло им рассчитывать на дорогие лекарства и сложные операции. За период 2000—2008 гг. стоимость страхования росла в 3,7 раз быстрее, чем средняя зарплата.

● Страховка покрывает далеко не все, а лишь чётко ограниченный перечень медицинских услуг. Туда не входят, например, услуги стоматолога, офтальмолога, педиатра и психиатра и др. Страховку по принципу «все включено» могут позволить себе только очень богатые люди



- Для малообеспеченных граждан действует специальная программа [Medicaid](#) Для малообеспеченных граждан действует специальная программа Medicaid, для престарелых — [Medicare](#). К услугам остальных категорий населения три рынка страхования — для крупных компаний, для мелких предприятий (от 2 до 50 человек) и индивидуальная страховка.

- Страховку имеют 84,7 % американцев. 59,3 % получает страховку от работодателя, 8,9 % приобретают её отдельно, 27,8 % пользуются специальными государственными программами.



- Во многих организациях можно оформить *коллективную страховку* на несколько человек. Средняя стоимость такой страховки составляет 600 долларов в месяц на одного человека.
- Существует два типа страховки, предоставляемой работодателем:
- *«плата за услуги»*: выплата денег за реально предоставленные услуги; обычно страховая компания возмещает 80 % расходов, остальные ложатся на плечи пациента.
- *«управляемые услуги»*: выплата установленной суммы на каждого застрахованного, без учёта дополнительных услуг.

Федеральные программы и пособия для нуждающихся.

Пособие на ребёнка

Пенсионное обеспечение

Пособие в связи с потерей кормильца

Пособие по безработице

Пособие по инвалидности

MEDICARE

Food Stamps

Temporary Assistance for Needy Families.

Пособие дополнительного социального дохода



➤ Medicare/ Медикэр

- Медикэр – программа страхования здоровья для граждан старше 65 лет. Также право на участие в программе даёт инвалидность.
- Финансируется за счет части налога с заработной платы, взимаемого как с работников, так и с работодателей. Она также частично финансируется ежемесячными взносами, вычитаемыми из выплат пособия Социального обеспечения.

Программа Медикэр включает в себя 4 части:

- Часть А – страхование на случай госпитализации. Помогает оплачивать пребывание и лечение в больнице.
- Часть В – оплачивает врачебные услуги а также предметы медицинского обихода, не покрываемые страхованием на случай госпитализации.
- Часть С - Люди, имеющие Части А и В программы «Медикэр», могут избрать для себя получение всех видов медицинского обслуживания и лечения через одну из имеющихся медицинских организаций посредством Части С.
- Часть D – страхование оплаты лекарств по рецепту, помогает с оплатой медикаментов, прописанных врачом для лечения.

➤ Медикэйд.

- «Медикейд»—программа на уровне штата, покрывающая больничные или медицинские расходы для малоимущих лиц с низким уровнем доходов.
- Каждый штат устанавливает собственные правила о том, кто имеет право на пособие «Медикейд», и какие медицинские расходы оно покрывает. В некоторых штатах называется по-другому.
- Некоторые люди имеют право как на «Медикэр», так и на «Медикейд».
- Существует с 1965 года.
- В 2006 г. программа Medicaid обеспечила оказание медицинской помощи 38,3 млн американцев с низким уровнем доходов.

Положительные стороны

Отрицательные стороны

1. Внедрение инновационных технологий в практику

1. *Неравенство доступа к современной медицинской помощи*

2. Регулирование и надзор в системе здравоохранения (Food and Drug Administration – FDA)

2. Цены на медицинские услуги очень высоки. Рост затрат на систему здравоохранения.

3. Высокий уровень доходов врачей, дорогостоящее оборудование, современные лекарственные средства, а также цена ошибок медиков (в прямом и переносном смысле) стимулируют и гарантируют поддержание самой высокой «планки» качества медицинских услуг.

3. Государственные программы здравоохранения, особенно Medicare и Medicaid, порождают гигантскую задолженность. Непрофинансированные долговые обязательства Medicare сегодня превышают 50 триллионов долларов .

4. Подготовка кадров среднего медицинского персонала, повышение их роли в оказании медицинской помощи на различных этапах.

4. Судебные иски — это серьезная угроза для врача, работающего в Штатах.

5. Одной из отличительных особенностей американской медицины является активное привлечение к волонтерской помощи в самых различных формах

5. «Медицина — это бизнес по спасению жизней». В большей степени правила в медицинской индустрии устанавливают не врачи, а разные ассоциации и лоббисты госпиталей, фармацевтических компаний и компаний

Заключение:

- Анализируя все выше сказанное , можно сделать вывод, что ни одна страна в мире не имеет достаточных средств на здравоохранение. Даже страны с высоким экономическим и индустриальным развитием вынуждены разрабатывать механизмы оптимизации бюджета. Таким образом, на сегодня правительство США вынуждено тратить на здравоохранение огромные средства , наиболее эффективным решением данной проблемы может быть стимулирование рыночных решений, повышение эффективности и введение инновационных подходов.

Список использованной литературы:

- 1. Ulla Schmidt, “Health Policy and Health Economics in Germany,” выступление на конференции «Американская модель и Европа: прошлое-настоящее-будущее», проходившей в Вашингтоне 27 января 2006 года.
- 2. Улумбекова, Г.Э. Реформа здравоохранения США: уроки для России / Г.Э.Улумбекова. – Режим доступа: http://vestnik_mednet.ru/content/view/429/30/lang.ru/.
- 3. Ахметов К.Г. Основы менеджмента: учебное пособие. А-полиграфия , 2005. – 431 с.