

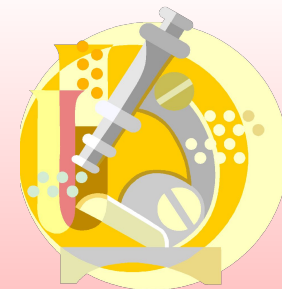
Здравоохранение в Ярославской области



Выполнила учащаяся
ПКФК группы 44 БД

Переславль-Залесский 2009 г.

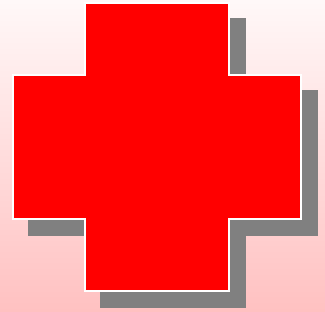
Цель



Ознакомиться с развитием здравоохранения в Ярославской обл.



Задачи



- ☑ Узнать историю развития здравоохранения
- ☑ Изучить методологические принципы здоровья в общеобразовательных учреждениях
- ☑ Узнать особенности медицинского страхования
- ☑ Проанализировать эпидемиологические данные *2007-2008 г.*

Этапы развития здравоохранения

1620 г. - Был учрежден специальный орган управления медицинским делом – Аптекарский приказ

В XVIII в. В России произошли многие преобразования в медицине (уделялось внимание мерам по сохранению здоровья солдат и матросов, созданию военных госпиталей и богаделен, организации госпитальных школ)

В 1775 г. было открытие больниц, аптек, богаделен, сиротских домов, смиренных домов для душевнобольных.

В 1803 г. Был создан медицинский департамент в составе Министерства полиции. (создание специализированных больниц – глазных, детских, для психических и венерологических больных.)

23 июня 1912 г. Правительством был принят закон о страховании рабочих в случае болезни и несчастных случаях.

К 1917 г. В России существовали государственные медицинские учреждения, ведомственные, частные и благотворительные учреждения.

Особенности развития системы здравоохранения и медицинского страхования

Страхование является одним из основных способом, к которым прибегают люди и различные предприятия для снижения потерь от рисковых ситуаций. Основная цель страхования состоит в уменьшении риска (потерь от риска), который различные субъекты должны нести, в перекладывании риска на тех, кто более охотно (или, находясь в лучшем положении) готов его нести. Механизм страхования включает в себя объединение рисков и их перераспределение. Таким образом, необходимость в обязательном медицинском страховании возникает тогда, когда государство признает, что потребность его граждан в здоровье имеет общественное значение для всего уклада жизни и дальнейшего развития общества.

Проект здоровья в общеобразовательных учреждениях

базируется на следующих методологических принципах:

1. учебная дисциплина «Основы безопасности жизнедеятельности»;
2. учебный процесс по ЗОЖ осуществляется силами педагогов школы;
3. к формированию идеологии здоровья привлекаются все члены школьного сообщества;
4. медицинский персонал школы участвует во всех направлениях учебно-воспитательной, профилактической и оздоровительной деятельности;
5. на базе кабинета здорового образа жизни создан учебно-методологический комплекс;
6. работает университет здоровья – идет обучение здоровью вне рамок учебного процесса;
7. разработан единый понятийный аппарат
8. идет обучение педагогов методологии преподавания ЗОЖ;

Проект травматологического пункта в Переславле-Залесском

Были выявлены самые болевые точки ярославской медицины, и именно им будет уделяться особое внимание. В частности, будут совершенствоваться сердечно - сосудистая медицина, онкологическая служба и травматология. В нашей области в этих направлениях уже многое удалось сделать. Создан сосудистый центр в Областной клинической больнице, а уже в декабре первичные отделения сердечно- сосудистой медицины откроются в Угличе и Рыбинске. Областное правительство направило заявку на включение нашего региона в федеральную программу помощи онкобольным. В Переславле-Залесском, в этом году, запланировано открытие травматологического центра.



Восстановительное лечение в больницах и пансионатах

«Большие соли»



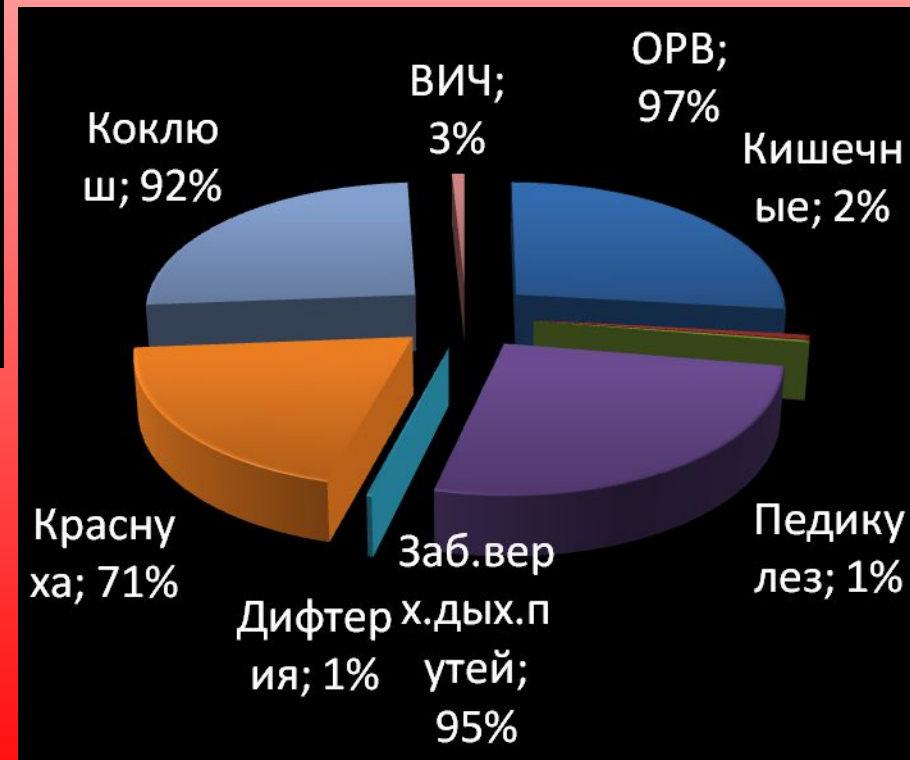
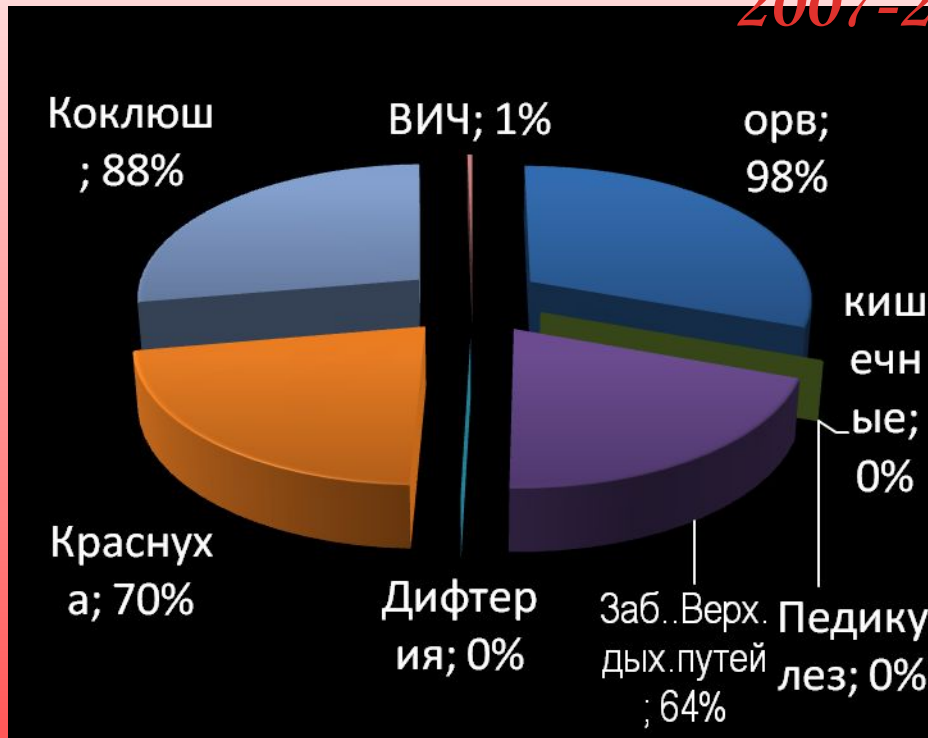
пансионат «Лесное».



Медицинская академия



Эпидемиологические данные за 2007-2008г.



В заключении хотелось бы сказать:

Для того чтобы создать условия для развития системы медицинского страхования в нашей регионе необходимо предварительное решение следующих юридических, организационных и финансовых задач: - «вписать» систему медицинского страхования в основные принципы, структуру и органы управления существующей системы государственного здравоохранения; - установить юридический статус застрахованного, страхующихся организаций и учреждений, обеспечивающих предоставление медицинских услуг; - разработать принципы и единую систему ценообразования, применяемую в системе медицинского страхования; - разработать принципиально новую информационную систему, позволяющую определить эффективность и качество медицинских услуг, оказываемых в системе медицинского страхования; - предложить схемы и установить размеры формирования финансовых ресурсов для медицинского страхования, имея в виду участие государства, предприятий, местных органов власти, населения; - организовать на всех уровнях управления здравоохранением систему арбитража.

В настоящее время финансирование больниц увеличилось, но этого все равно не достаточно, чтобы в каждую больницу закупить новое оборудование и сделать ремонт.