

Қарағанды Мемлекеттік Медицина Университеті

Презентация

Тақырыбы: Шет елдік денсаулық сақтау ісі. Денсаулық сақтаудағы ақпараттық технологиялар.

Тексерген: Байкенжеева Р. К
Орындаған: Сарманова А. С

Қарағанды 2010

Жоспар:

- Кіріспе: шетелдегі денсаулық сақтау жүйесінің ұйымдастырылуының формалары, ерекшеліктері айырмашылықтары.
- Негізгі бөлім:
 1. Денсаулық сақтау жүйесін ұйымдастыру формалары.
 2. Денсаулық сақтау ісінің түрлі модельдері.
 3. Германиядағы және Жапониядағы денсаулық сақтау ісі.
- Қорытынды:

Денсаулық сақтау жүйесінің ұйымдастыру формалары

- Әртүрлі елдің денсаулық сақтау жүйесінің қызмет ету сапасы. Ғалымдар әр түрлі елдегі денсаулық сақтау жүйесінің салыстырмалы анализін жүргізді. 2000-жылғы бүкіл әлемдік денсаулық сақтау жүйесінің рейтингі бойынша тұрғындарға медициналық көмек көрсетудің Американдық жүйесі 37-ші орын алды.

Елдер:	Рейтингідегі орны:
Франция	1
Италия	2
Сан-Марино	3
Андорра	4
Мальта	5
Сингапур	6
Испания	7
Оман	8
Австрия	9
Япония	10
Норвегия	11
Португалия	12
Монако	13
Греция	14
Исландия	15
Люксембург	16
Нидерландия	17
Великобритания	18

Ирландия	19
Швейцария	20
Белгия	21
Колумбия	22
Швеция	23
Кипр	24
Германия	25
Сауд.Аравиясы	26
БАӘ	27
Израиль	28
Марокко	29
Кандорра	30
Финляндия	31
Австрия	32
Чили	33
Дания	34
Коста-Рика	35
США	36
Словения	37

Денсаулық сақтау ісінің түрлі моделдері.

- Сақтандыру медициналық моделі келесілерді қабылдайды:
 - a. Әрбір жұмысшы жер салығын төлейді және медициналық сақтандыру полюсі болады. Ол сол арқықылы белгілі бір көлемде медициналық көмек алады және белгілі көлемде профилактикалық іс шараларды ұйымдастырады.
 - b. Заттардың түсүі бойынша бақылау және олардың реттелуі, таралуы т.б. Үкіметтің мекемелерімен өндіріледі.

Мемлекеттік медициналық сақтандыру жүйесі мынадай елдердің бірігуімен жасалады: Германия
Франция Швеция

с. Ерікті медициналық сақтандыру жүйесі. Қол жеткізуге жеңіл, кең етек алған медико-профилактикалық көмектің бірі – АҚШ моделі болып табылады.

Шет ел мемлекеттеріндегі денсаулық сақтйесіндегіау жү салыстырмалы социальді-экономикалық талдау

- Денсаулық сақтау ұйымдастырылуының келесі формалары бар:
 - a. Сақтандыру (биомаркетинг)
 - b. Ұлттық (беверидждік)
 - c. Мемлекеттік (әлеуметтік)
 - d. жекеменшік
- Сақтандыру принциптеріне негізделген денсаулық сақтау құрылымының жүйесін – “Бисмаркстік” деп аталады (Германия канцлері Бисмаркстің атымен аталған). Мұндай жүйедегі үкіметтің рөлі шектелген. Ол сақтандыруға қажетті негізгі қызмет көрсетушілердің тізімін анықтайды және; Сақтандырылған тұрғындар тобын құрастырады, кейбір сұрақтарды шешу және негізгі тәртіптерді анықтайды.
- Бисмаркстің және беверидждік денсаулық сақтау жүйесіне ортақ болып табылады; барлығы төлеуі қажет және барлығы медициналық көмекті бірдей алуы қажет.
- Әлеуметтік денсаулық сақтаудың принциптері кейде беверидждік жүйемен ұқсас болып келеді. Бірақ одан бір айырмашылығы әлеуметтік денсаулық сақтауға мыналар тән: Денсаулық сақтауды сақтауда маңызы бар, жоғары орталықтандырылған басқару, мемлекеттік қаржыландыру.

Не үшін пациенттер Германияны таңдайды?

- Германияны жиі “Еуропаның бүкіл ауруханасы” деп атайды.
- Германиядағы ауруханалық мекемелердің тығыздығы Америкамен Еуропа елдерімен салыстырғанда әлдеқайда жоғары болып табылады.
- Немістік медициналық мекеме көптеген шет елдік пациенттерге ем жүргізеді.
- Шетелдік пациенттердің Германияны таңдауының негізгі себептері:
 - a) Неміс ауруханаларының сапасының стандарттылығы.
 - b) Германия клиникаларындағы медициналық стандарттар, әлемдегі ең жоғарғы сапалы көрсеткіштерге ие.

C. Басқа елдерге қарағанда Германияда қазіргі емдеу әдістеріне ерте қол жеткізілген.

D. Осы елдегі медициналық университеттер, халықаралық медициналық зерттулер жүргізуде басты рөлді атқарады.

Жапониядағы денсаулық сақтау ісі.

- Токиолық денсаулық сақтау университеті: Жапонияның денсаулық сақтау жүйесінде белгілі бір ауруды тексергенде, пациент жағынан ешқандай шағымсыз орындалады. Сонымен қатар инфекциялық аурумен күрес, мемлекеттік және жергілікті үкіметпен қамтамасыз етіледі.
- Жеке медициналық қызметкерлерге төлем, медициналық сақтандырудың универсалды жүйесі арқылы жүргізіледі және ол үкімет комитетімен тағайындалған жинақталу мен қол жеткізудің айтарлықтай теңдігін қамтамасыз етеді.
- Кімде жұмыс орнынан сақтандыру болмаса, олар Ұлттық Медициналық Сақтандыру бағдарламасына қатыса алады.
- 1973-жылдан бастап сақтандыру, барлық қарт адамдарды қамтыған. Науқастар дәрігерлерді таңдауға, медициналық көмек көрсетуді таңдауға құқылы.

Жапонияның денсаулық сақтау ісінің обзоры.

- Жапонияда 2-негізгі медициналық сақтандыру категориялары бар:
 - 1) Кэнго-хохэн. (жұмысшылардың денсаулығын сақтандыру)
 - 2) Кокуша-кэнго-хохэн. (ұлттық денсаулық сақтандыру)
- Ұлттық медициналық сақтандыру – студенттерге және қолы бос емес адамдарға арналған, ал алеуметтік сақтандыру – корпоративтік жұмысшыларға арналған.
- 1990-жылдың басында Жапония – 1000 психиотерапиялық аурухана, 48000 – стоматологиялық клиникалар, 8700 – жалпы профильдегі ауруханалар, 1,5 млн койка орындары бар жалпы комитет, 1000 – ауруханалар тіркелді. Ауруханалар амбулаториялық және стационарлық қызмет көрсетуді қасмтамасыз етеді. Одан басқа 79000 – клиникалар амбулаториялық емді қабылдайды. Ұлттық денсаулық сақтаудың шығыны шамамен 1965 – жылы 1 – трлн иенге, ал 1989 – жылы 20 – трлн иенге тең болды. Жапониядағы жүйе 2-есе аз шығындалатын жетістіктерге жетті. Жапондықтар американдықтармен салыстырғанда жиі: 1 – жылда 14-рет дәрігердің қабылдауында болады. Олар кез келген дәрігерді немесе маманды таңдай алады және кез келген уақытта, кез келген күні бара алады. Жапониядағы жаңа туылғандардың өлімі әлемде ең төмен көрсеткішті иеленеді.

ҚОРЫТЫНДЫ:

- Жалпы денсаулық сақтау ісінің түрлі модельдері шет ел мемлекеттерінде (АҚШ, Германия, Франция, Жапония, Еуропаның біраз бөлігі) өзінің ұйымдастырылуымен ерекшеленеді және олар халықтардың денсаулығын сақтауға бағытталған.

Пайдаланылған әдебиеттер:

1. Е. В Черкосвитов “социальная медицина”.
2. Е. Н Назарова, Ю. Д Жилов “основы социальной медицины”.
3. Кучиренко “общественное здравоохранения”.
4. А. И Вялков, Б. А Райзбер, Ю. В Шиленко “управления и экономика здравоохранения”.
5. Под общей редакцией А. В Решетникова “экономика здравоохранения”.

**Көңіл қойып тыңдағандарыңызға
рахмет!**

