

# Система здравоохранения в Соединённых Штатах





- Число занятых более 10 млн человек.<sup>1</sup>
- По расходам на медицину - первое место в мире
- Ведущее место в мире по уровню и результативности научных исследований.
- Совершенное медицинское оборудование, лекарства и расходные материалы.
- Сегодня большую часть Нобелевских премий в области медицины получают представители США
- На американцев приходится половина всех созданных за последние 20 лет медицинских препаратов.
- Наложённая система контроля качества услуг
- Стабильная медицинская система.
- в 2009 году не имели медицинской страховки 50,7 миллионов жителей (в том числе 9,9 миллионов неграждан), или 16,7 % населения.<sup>1</sup>
- Миллионам недоступны здравоохранение и системы мед услуг из-за роста стоимости.

# Структура системы здравоохранения

- Ответственность за здоровье нации несёт Министерство здравоохранения и социальных служб США
- Государственная больница «Бен Тауб Дженерал», Хьюстон.
- Система здравоохранения состоит из многочисленных служб, различающихся по типу финансирования и выполняемым функциям
- Система здравоохранения США имеет плюралистический характер, что выражается в отсутствии единого централизованного управления и многочисленных типах медицинских учреждений. Но абсолютно все учреждения предоставляют медицинские услуги исключительно платно. Для ряда категорий граждан, что лечатся бесплатно, расходы компенсируются государством или специальными фондами.

# Задачи здравоохранения

- 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.

# Решение проблем

- Непосредственно решением проблем медицины занимаются следующие подразделения в составе Министерства
- Служба общественного здравоохранения и Управление финансирования медицинской помощи.
- часть функций в области здравоохранения несут специальные подразделения Министерства труда,
- Агентства по охране окружающей среды и других государственных ведомств.

# Медицина США

- *семейная медицина*
- *госпитальная помощь*
- *общественное здравоохранение.*

# Службы системы здравоохранения

- Службы общественного здоровья и профилактической медицины
- Службы неэкстренной амбулаторной помощи
- Простое стационарное обслуживание
- Сложное стационарное обслуживание



# Больницы

- *государственные*
- *частные прибыльные (коммерческие) (до 30 % всех больниц)*
- *частные «бесприбыльные»*



# Государственные программы

# Medicaid

- Рассчитана на людей с низким уровнем доходов
- Финансируется - федеральным правительством и на уровне штатов.
- Каждый штат имеет свою собственную программу Medicaid
- Услуги: стационарное и амбулаторное лечение, консультации различных специалистов, пребывание в домах престарелых, лабораторная диагностика и рентгенологические методы исследования.
- Программа помогла 38,3 млн американцев(на 2006 год).

# Medicare

- **Людам** старше 65 лет, а также гражданам предпенсионного возраста, имеющим проблемы со здоровьем.
- Источники финансирования: налог на фонд заработной платы, прогрессивный подоходный налог и налог на прибыль корпораций.
- Услуги: стационарное лечение, некоторые профилактические услуги, домашнее обслуживание, диагностические процедуры и короткое проживание в домах престарелых.
- Не предоставляются: длительная госпитализация, бесплатное получение слуховых аппаратов и рецептурных препаратов.
- Программа охватывает 40,3 млн пациентов.

# Tricare

- **Tricare** предоставляет страховку для ветеранов и их семей.

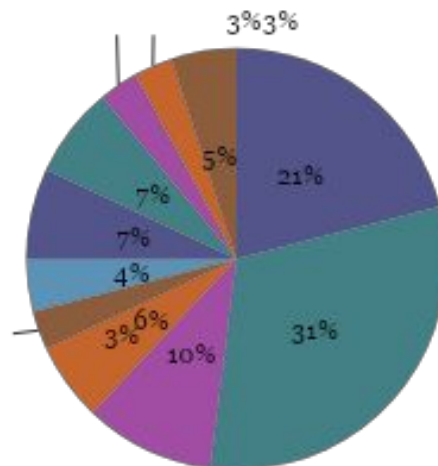
# Врачи

- Профессия врача в США является престижной и высокооплачиваемой.
- Учёба в медицинской школе (после окончания средней школы и колледжа) занимает 4-6 лет, по окончании которой студенты получают медицинское образование и диплом врача. Всего в США действует 125 медицинских институтов (школ).
- Отличительной особенностью американской медицины являются и особенные личные отношения между врачом и пациентом.
- В последнее время сложилась тенденция распространения врачей, работающих посменно — «госпиталистов» (hospitalists).
- По сравнению с другими странами, в США работает мало медиков в расчёте на 1 тыс. человек.
- Высокая стоимость обучения.
- Существуют огромные риски, связанные с судебными исками со стороны пациента.
- В течение следующих 15 лет США ощутят нехватку от 90 до 200 тыс. врачей.

# Медицинские расходы

- Расходы 16 % ВВП
- В [2009 году](#) было потрачено \$ 2,5 трлн ( 17,3 % от ВВП )
- По данным [Бюджетного управления Конгресса](#), рост расходов на медицину наполовину был обеспечен изменением в обслуживании благодаря технологическим достижениям. В числе других факторов — высокий уровень дохода, изменения в страховом покрытии и рост цен<sup>[30]</sup>.
- Основной причиной роста расходов на здравоохранение в США могут быть программы [Medicare](#) и [Medicaid](#)<sup>[32]</sup>.
- Медицинские расходы распределены по населению неравномерно
- Люди старших возрастных групп тратят в среднем намного больше средств, чем взрослые трудоспособного возраста и дети<sup>[34]</sup>.

- врачебные клинические услуги
- стационарное лечение
- медикаментозное лечение
- содержание домов престарелых
- домашнее обслуживание
- лечение зубов
- административные расходы
- инвестиции
- государственные мероприятия в области здравоохранения
- другие розничные продукты
- другие профессиональные услуги





- Страховка покрывает лишь чётко ограниченный перечень медицинских услуг. Туда не входят услуги стоматолога, офтальмолога, педиатра и психиатра и др.
- Большинство страховых компаний отказываются страховать тяжело болеющих людей. Почти никогда не оплачивается лечение заболеваний, приобретенных до оформления страховки.
- Страховка обычно покрывает стоимость лекарств.
- Для малообеспеченных граждан действует специальная программа [Medicaid](#), для престарелых — [Medicare](#).<sup>1</sup>
- **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.
- Существует два типа страховки, предоставляемой работодателем: «*плата за услуги*» и «*управляемые услуги*».
- В случае потери работы страховку можно продлить на полтора года — в этом случае работодатель оплачивает 60 % стоимости мед. услуг.
- Минимальная стоимость страховки на одного человека — не менее 300 долларов в месяц.
- Нет обязательного медицинского страхования.

# Реформа здравоохранения США

- [21 марта 2010 г. Конгресс США](#) одобрил реформу здравоохранения<sup>[49]</sup>; часть её положений была в 2012 году сочтена Верховным судом противоречащей конституции .
- Цель - создание универсальной системы медицинского обеспечения, что призвана охватить 50 млн ныне незастрахованных граждан. Реформа призвана улучшить условия медицинского страхования уже имеющих полис граждан<sup>4</sup>. Будут созданы биржи для страховщиков, благодаря которым появится возможность получить полис для тех, кто не смог получить страховку у работодателя. Для страховых взносов в этом случае будет установлен «потолок» в 3-9,5 % от доходов клиента. Частные страховые компании будут лишены права отказывать в приобретении страховки уже больным людям. Граждане смогут приобретать страховку без содействия работодателей в специально созданных для этого центрах. Появится административная ответственность в отношении лиц, отказывающихся приобретать и компаний, отказывающихся продавать полис. Начиная с [2014 года](#) подобные штрафы для граждан составят \$95 или 1 % от дохода и постепенно возрастёт до \$695 или 2 % от дохода. Система снабжения престарелых граждан нужными медикаментами будет усовершенствована.
- Ожидается также, что реформа создаст новые 400 тыс. рабочих мест. Удастся снизить расходы на отдельного пациента и инвестировать в медицину больше средств.
- Появятся также новые налоги для богатых граждан и фармацевтических компаний . Благодаря реформе планируется в течение ближайших 10 лет сократить дефицит бюджета на \$138 млрд. и ещё на \$1,2 трлн. — в последующее десятилетие.
- Программа рассчитана на 10 лет и будет стоить американскому бюджету 940 миллиардов долларов. «Растянутый» характер реформы позволит пациентам, участникам рынка и экономике в целом адаптироваться к ней.
- Противники реформы утверждают, что реформа нарушает свободу выбора каждого человека, повышает издержки и налоги. Кроме того, вызывает сомнения сама возможность всеобщего доступа к своевременному лечению — в Великобритании и Канаде гражданам приходится много времени проводить в очередях, чтобы получить консультацию у врача-специалиста. Из-за снижения прибыльности снизятся вложения в медицинскую науку, новые технологии и препараты.