

ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК ЭЛЕМЕНТ СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ ЧЕЛОВЕЧЕСКИМ КАПИТАЛОМ



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

- **Государственная политика развития человеческого капитала** – это комплекс политических, правовых, экономических, социально – культурных и организационных мероприятий государства, направленный на развитие основных элементов человеческого капитала.



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА

- В современной экономике человеческие ресурсы играют определяющую роль в достижении конкурентных преимуществ и обеспечении качественных параметров экономического роста



15 САМЫХ ЗДОРОВЫХ СТРАН МИРА

- **1. Исландия.** Самый высокий уровень продолжительности жизни, самый низкий уровень смертности младенцев и высокая плотность медперсонала.
- **2. Швеция .** Низкие уровни смертности младенцев и заболеваемости туберкулезом.
- **3. Финляндия .** Одна из самых благополучных стран: отмечены низкие уровни смертности младенцев и заболеваемости туберкулезом.
- **4. Германия.** Десятую часть ВВП страна "распределяет" на решение вопросов здравоохранения. В Германии отмечается самая низкая загрязненность воздуха.
- **5. Швейцария .** В стране высокий уровень продолжительности жизни, высокая плотность врачей.
- **6. Австралия.** Отмечен самый низкий процент загрязненности воздуха, однако страна не может похвастаться решением "туберкулезной" проблемы.
- **7. Дания.** Страну характеризует средний уровень продолжительности жизни взрослого населения. Плотность врачей одна из самых низких.
- **8. Канада.** Высокий уровень продолжительности жизни и низкий уровень заболеваемости туберкулезом.
- **9. Австрия.** На каждую 1000 жителей приходится 3 специалиста, работающих в области здравоохранения. Отмечается низкий уровень младенческой смертности .
- **10. Нидерланды.** Показатели "грязи" в воде, почве и воздухе – одни из самых высоких в списке. Не менее "печален" и уровень заболеваемости туберкулезом.
- **11. США.** Страна "отличилась" низкими уровнями заболеваемости туберкулезом, младенческой смертности, загрязненности воздуха. В США один из высоких уровней продолжительности жизни.
- **12. Израиль.** Высокая плотность врачей и средние сроки продолжительности жизни. Воздух страны один из самых "нечистоплотных".
- **13. Чехия.** Низкий уровень продолжительности жизни. высокий уровень заболеваемости туберкулезом, низкий уровень младенческой смертности.
- **14. Испания.** Средние параметры отмечены практически по всем показателям (сроки продолжительности жизни, "частота" заболеваемости туберкулезом, плотность медицинских работников).
- **15. Франция.** В стране отмечены низкий уровень загрязненности воздуха и высокая плотность врачей. Уровень заболеваемости туберкулезом один из самых высоких в рейтинге .

ВЛИЯНИЕ ПЛОХОГО ЗДОРОВЬЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ЭКОНОМИКУ

- пропуск работы по болезни;
- хронические заболевания отрицательно сказываются на доходах семьи (сотрудники рано выходят на пенсию);
- злоупотребление алкоголем повышает вероятность потерять работу;
- смерть одного из членов семьи сказывается на благосостоянии и поведении человека (возрастает вероятность депрессии и потребление алкоголя)



ВЛИЯНИЕ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НА ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫЙ УХОД НА ПЕНСИЮ

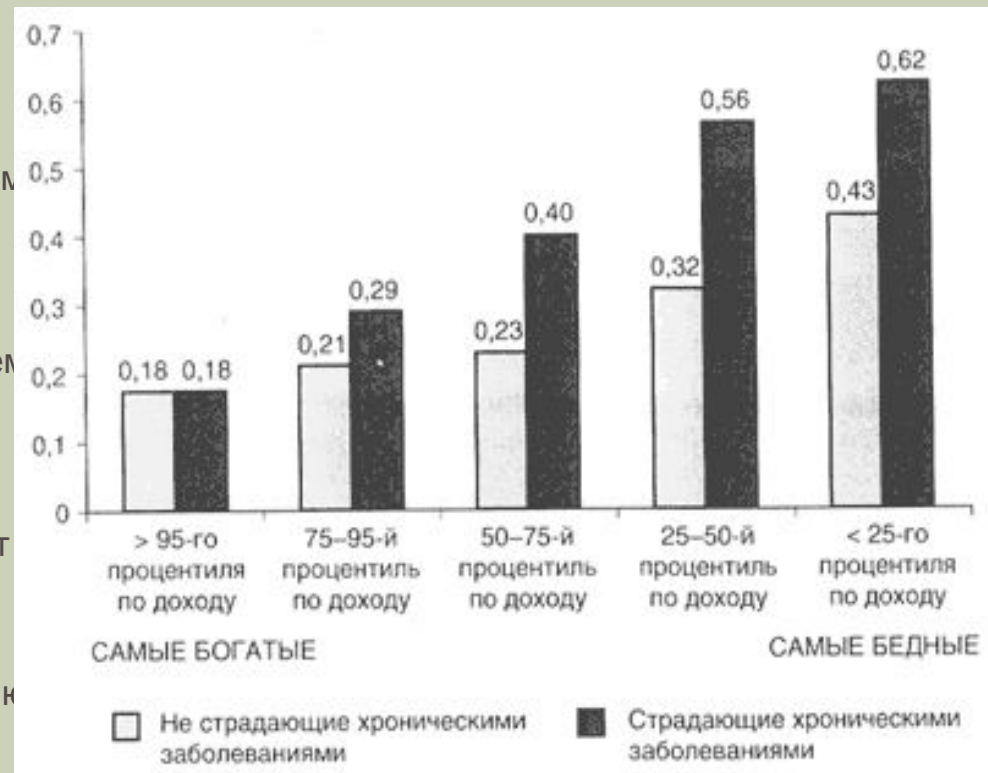
Американские ученые выявили, что люди со слабым здоровьем обычно уходят на пенсию на 1–3 года раньше здоровых людей.

Европейские ученые выявили, что здоровье, особенно у мужчин, служит весомым аргументом в процессе решения уйти на пенсию, а для второго супруга – последовать его примеру.

Влияние хронических на уход с работы заболеваний зависит от дохода: чем он ниже, тем сильнее наличие хронических заболеваний влияет на решение уйти на пенсию.

У мужчин с очень высоким доходом наличие хронического заболевания не влияет на возраст ухода на пенсию.

У мужчин с доходом чуть ниже среднего вероятность преждевременного ухода на пенсию на 24% выше, чем у здоровых



ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Направлена на создание таких условий для системы здравоохранения, которые позволяют осуществлять санитарное просвещение населения, профилактику заболеваний, обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам, проводить научные исследования в области здравоохранения и подготовку медицинских и фармацевтических работников, поддерживать и развивать материально - техническую базу системы здравоохранения.
- Строится на принципах: поддержки мер по сохранению и укреплению здоровья населения; отнесения здоровья населения к факторам обеспечения национальной безопасности.
- Гарантируется Конституцией Российской Федерации.
- Организацию управления системой здравоохранения осуществляют органы управления здравоохранением.
- Система здравоохранения Российской Федерации состоит из:
 - государственно – муниципального сектора здравоохранения
 - частного сектора здравоохранения

ПРОБЛЕМА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

- Наиболее значимыми социально-экономическими факторами, влияющими на основные составляющие потерь капитала здоровья, являются недостаток и территориальное неравенство распределения финансовых ресурсов и ресурсов здравоохранения.

УКАЗ ПРЕЗИДЕНТА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТ 7 МАЯ 2012 ГОДА №598:

- Обеспечить к 2018 г (на 100 тыс. населения):
- снижение смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая;
- снижение смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 192,8 случая;
- снижение смертности от туберкулёза до 11,8 случая;
- снижение смертности от дорожно-транспортных происшествий до 10,6 случая;
- снижение младенческой смертности до 7,5 на 1 тыс. родившихся живыми;
- а) обеспечить работу, направленную на реализацию мероприятий по формированию здорового образа жизни граждан, включая :
 - - популяризацию культуры здорового питания,
 - - спортивно-оздоровительных программ,
 - - профилактику алкоголизма и наркомании,
 - - противодействие потреблению табака;
- б) разработать Стратегию лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и план её реализации;
- в) утвердить план мероприятий по реализации основ государственной политики РФ в области здорового питания населения на период до 2020 г;
- г) завершить модернизацию наркологической службы Российской Федерации.
- д) обеспечение квалифицированными медицинскими кадрами.

ВАЖНЫЕ ШАГИ В ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ:

- Нужно создать условия для развития конкуренции между врачами и между лечебными учреждениями;
- Универсальная электронная медицинская карта;
- Усиление страховых принципов организации медицины;
- Соотношение государственного и частного финансирования здравоохранения;
- Создание медицинских учреждений и школ, способных конкурировать на глобальном рынке;
- Развитие технологий, обеспечивающих индивидуализацию медицинского обслуживания.