

**Российская академия народного хозяйства и государственной  
службы  
при Президенте Российской Федерации**

**Отчет о зарубежной стажировке  
в рамках программы «Подготовка управленческих кадров в сфере  
здравоохранения и образования в 2011-2014 годах»**

**Образовательная программа: Управление в сфере  
здравоохранения**

**Слушатель: Вopilов Валерий Сергеевич**

**Страна стажировки: Испания ( Барселона)**

**Москва, 2011**

## **Раздел 1. Информационная часть**

1.1 Образовательная программы «Подготовка управленческих кадров в сфере здравоохранения и образования в 2011-2014 годах», согласно Распоряжению Правительства Российской Федерации от 27 сентября 2011 года №1665-р.

1.2 Слушатель: Вopiлов Валерий Сергеевич.

1.3 Вологодская область, город Вологда. Бюджетного учреждения здравоохранения «Вологодская центральная районная больница». Главный врач.

1.4 Слушатель Вологодского филиала РАНХиГС, обучение с 10 по 26 октября 2011 года. Выполнена Проектная работа «Совершенствование модели управления трудовой мотивацией персонала учреждений здравоохранения».

1.5 На основании письма Аппарата Правительства Российской Федерации от 8 ноября 2011 года №П17-46461, на конкурсной основе, зарубежная стажировка в Испании (Барселоне) с 13 по 26 ноября 2011 года.

1.6 В 2005 году окончил Государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Северо-Западная академия государственной службы» по специальности «Государственное и муниципальное управление» с отличием.

## **Раздел 2. Системный анализ изученной в ходе стажировки зарубежной практики управления.**

Программа стажировки, подготовленная испанскими специалистами, позволяет провести подробный анализ различных аспектов работы частных и государственных учреждений, предприятий и организаций работающих в отрасли здравоохранения. В целях ознакомления с основными проблемами, стоящими перед всеми предприятиями отрасли здравоохранения, а также с теми возможностями, которые открываются в современных условиях, испанские специалисты включили в программу посещение различных учреждений и встречи с ведущими специалистами для освещения практических аспектов работы учреждений и организаций.

Вначале программы стажировки и ознакомления с системой здравоохранения Испании был организован визит в министерство здравоохранения Правительства Каталонии. В ходе визита с приветственным словом выступил заведующий департаментом международных связей господин Жузеп Антони Пуханте, давший характеристику системе здравоохранения Испании в целом и системе здравоохранения Каталонии в частности.

Выступление заместителя начальника Главного управления санитарными ресурсами госпожи Неус Рамс посвящено проблемам и порядку выписки рецептов на фармацевтические продукты, решениям, ценообразованию, сотрудничеству с производителями и дистрибьюторами. Дана характеристика системе государственного здравоохранения в Испании.

Текущий финансово-экономический кризис подрывает финансовую основу развития здравоохранения как в западных странах с давно сложившимися системами здравоохранения, так и в странах, где здравоохранение находится в стадии реформирования. Поэтому изучение опыта зарубежных стран очень

полезно для развития нашего здравоохранения. Приоритеты антикризисной политики в сфере здравоохранения, проводимой в зарубежных странах, определяют условия и ограничения применимости аналогичных мер в системе российского здравоохранения.

В странах, где система здравоохранения финансируется через общие налоговые поступления, снижение ВВП и других экономических показателей ведет к значительному уменьшению объема государственных средств для здравоохранения, а в тех, где основным источником финансирования являются отчисления от заработной платы в фонды государственного медицинского страхования, рост безработицы влечет за собой сокращение доходов, предназначенных для здравоохранения.

Европейский сектор здравоохранения, в котором занято свыше 10% общего объема трудовых ресурсов, потерял не слишком много рабочих мест и фактически выступает в качестве стабилизирующей отрасли.

На совещании ВОЗ «Охрана здоровья в условиях глобального экономического кризиса: задачи, стоящие перед Европейским регионом ВОЗ» были приняты рекомендации для правительств стран Европейского региона по антикризисным мерам.

#### Стратегии антикризисных мер.

1. Распределять материальные блага на основе принципов солидарности и справедливости.
2. Увеличивать объемы официальной помощи на цели развития, с тем чтобы защитить наиболее уязвимых.
3. Инвестировать в здоровье, чтобы повышать благосостояние; защищать бюджеты здравоохранения.

4. «Каждый министр - это министр здравоохранения». При проведении любых политических реформ анализировать их влияние на здоровье населения и на распределение благосостояния.
5. Сохранить услуги общественного здравоохранения и первичной медико-санитарной помощи, дающие реальный эффект при наименьших затратах.
6. Добиваться проведения в жизнь принципа «Больше инвестиций в здоровье и больше здоровья от этих инвестиций». Укреплять позиции доказательной медицины и улучшать ее качество с помощью прозрачных механизмов мониторинга и оценки деятельности.
7. Обеспечить всеобщий доступ к программам социальной защиты.
8. Обеспечить всеобщий доступ к услугам здравоохранения.
9. Способствовать применению всеобщих и обязательных форм сбора денежных поступлений, предполагающих перераспределение бремени расходов.
10. Рассмотреть вопрос о введении или повышении налогов на табачные изделия, алкоголь и продукты с высоким содержанием сахара и соли.
11. Усилить деятельность по подготовке медицинских специалистов и обеспечивать соблюдение этических принципов при найме на работу.
12. Поощрять активное участие общественности в разработке мер по смягчению последствий кризиса для здравоохранения.

Основной задачей антикризисной политики в Испании и большинства стран в области здравоохранения является обеспечение финансовой устойчивости системы здравоохранения и доступности необходимой медицинской помощи, в особенности для малоимущих и наиболее уязвимых групп населения.

Содержание антикризисных программ в каждой стране, в том числе и в Испании, специфично и учитывает местные потребности, однако можно выделить ряд общих элементов. Это приоритетное внимание укреплению

первичной медико-социальной помощи, сокращение избыточных мощностей в стационарном секторе, реформирование системы управления отраслью, внедрение эффективных методов оплаты медицинских услуг и закупочных механизмов.

Особое внимание в системе здравоохранения Каталонии уделяется защите от сокращения расходов на первичную медико-санитарную помощь, неотложную и скорую медицинскую помощь, программ иммунизации и охраны материнства и детства, а также обеспечению финансовой доступности лекарственных средств.

Конкретные меры, предпринимаемые для реализации данных задач и приоритетов в Каталонии, можно сгруппировать по следующим направлениям:

1. Поиск дополнительных источников доходов для финансирования здравоохранения;
2. Экономия в использовании имеющихся ресурсов;
3. Повышение эффективности использования ресурсов;
4. Поддержка наиболее уязвимых групп населения.

Испанская система здравоохранения, по мнению самых разных экспертных советов, является одной из лучших в мире. Для каталонцев их медицина является предметом гордости, а ведущие барселонские врачи являются признанными лидерами в использовании самых передовых методик – неслучайно их имена постоянно звучат в новостях международной прессы.

Государственная система здравоохранения Испании:

- финансируется из налоговых отчислений;
- полномочия переданы автономиям;

- общий охват;
- свободный доступ;
- расширенный диапазон государственных услуг;
- софинансирование затрат на фармацевтические продукты;
- большая часть услуг предоставляется государственными учреждениями;
- устойчивость системы финансирования.

Достижения испанской системы здравоохранения.

1. Испанская, и в частности, каталонская система здравоохранения признана одной из лучших в мире (рейтинги ВОЗ и независимых экспертных советов). По последнему исследованию журнала NEWSWEEK, испанская система здравоохранения занимает третье место в мире.
2. В Каталонии зарегистрирована самая низкая детская смертность в Европе ( 2,7 на 1000 рождений).
3. Одно из первых мест в мире по продолжительности жизни ( 81,7 лет), первое место в Европе по продолжительности жизни у женщин (84,7лет).
4. Использование самых передовых методик: средняя продолжительность госпитализации для острых случаев – 5,7 дней; 70% хирургических вмешательств проводится амбулаторно.
5. Барселона занимает первое место в мире по количеству проводимых медицинских конгрессов.
6. Барселонские исследовательские центры занимают одно из первых мест в мире по количеству медицинских инноваций и открытий.

За высокими достижениями испанских, прежде всего, барселонских специалистов в отрасли здравоохранения стоит несколько факторов, среди которых тесная взаимосвязь практики с исследованиями и преподаванием; взыскательная система подготовки; модель здравоохранения, экономически поощряющая использование передовых методик; система контроля.

Кафедры медицинского факультета Барселонского Университета неслучайно находятся на территории университетских госпиталей. Здесь работают специалисты, которые в обязательном порядке совмещают три вида деятельности:

- врачебную практику;
- исследовательскую деятельность;
- преподавательскую работу.

Отсюда эффективная связь между исследованиями и медицинской практикой, в которой находят широчайшее применение последние открытия. Барселона является лидером в применении самых прогрессивных методик в области онкологии, общей хирургии, репродуктивной медицины, трансплантологии и нейрореабилитации.

Амбициозные исследования в области медицины, которые сегодня координируют специалисты из Барселоны, не только признаны приоритетными во всем мире, но и привлекают в медицинскую столицу Испании лучших мировых специалистов в различных отраслях медицины.

Другой немаловажный факт – долгая взыскательная система подготовки врачей. Отбор будущих специалистов чрезвычайно жесткий: для поступления на медицинский факультет необходимо набрать самый высокий балл из всех существующих специальностей. Затем следует долгое и требовательное обучение. После окончания обучения в университете, чтобы превратиться в специалиста, врач должен пройти жесточайшую экзаменацию в ординатуру MIR – возможно самый известный врачебный экзамен. После интенсивной трехлетней практики врач проходит несколько тренингов по

специальности в лучших центрах мира. Этим обеспечивается высочайшая подготовленность любого врача, не говоря о ведущих специалистах, которые обязаны соединять блестящую практику с участием в последних исследовательских программах.

Референтные центры и ведущие специалисты отрасли здравоохранения.

Одно из важнейших достоинств Барселоны - широта охвата разных медицинских специальностей. Так, если в других странах референтные центры разной специализации могут находиться в разных городах, то в Барселоне расположено сразу несколько лидирующих клиник в разных областях медицины.

С одной стороны, именно в Барселоне расположены известнейшие многопрофильные госпитали Sant Pau, TEKNON, QUIRON. Всемирно известные специалисты, как Доктор Антонио де Ласи (мировой лидер в области малоинвазивной хирургии), Энрике Феррер и Жерерд Конеса (пионеры нейромикрохирургии и нейронавигации), Хосе Басельга, Рамон Миральбель или Эмили Монтсеррат (лидеры мировых исследований в области онкологии) работают в этих центрах.

С другой стороны, здесь же в Барселоне находятся и всемирно известные специализированные центры: Университетский Госпиталь Детской Хирургии и Педиатрии Sant Joan de Deu, офтальмологический центр Barraquer, крупнейший в мире центр Урологии, Андрологии и Нефрологии Fundacion Puigvert или клиника Репродуктивной медицины Institute Marques с лучшими показателями эффективности ЭКО в Европе.

**ОНКОЛОГИЯ:**

В Барселоне расположено несколько известнейших онкологических центров, прежде всего Institute Oncologico Baselga de Hospital QUIRON, TEKNON или IMOR. Эти центры отличают новейшие методики диагностики,

мультидисциплинарный подход к лечению рака, при котором используются все последние достижения в области стереотаксической радиохирургии, хирургии, химиотерапии. Кроме того, центры предоставляют возможность немедленной реконструктивной хирургии (в том числе с использованием собственной жировой ткани при мастэктомии), помощи психолога, специального отдела эстетики, а также альтернативной терапии.

Среди специалистов барселонских центров - исследователи и врачи, пользующиеся всемирной известностью: так например, глава Онкологии Госпиталя Кирон Хосе Басельга с этого года также заведует Отделением Онкологии и Гематологии Гарвардской школы медицины и руководит Отделением Онкологии Массачусетского Генерального госпиталя в Бостоне, его исследования в области рака груди признано Европейским Советом по исследовательской деятельности (ERC) ведущим европейским научным проектом в области медицины.

## НЕЙРОХИРУРГИЯ:

Сразу несколько команд барселонских нейрохирургов являются пионерами новых малоинвазивных методик в нейрохирургии: нейромикрохирургии, нейронавигации, роботизированной теленейрохирургии, введения виртуальной реальности в ходе нейрохирургических операций, введения системы магнитной транскраниальной стимуляции. Высочайшие успехи в оперативном лечении опухолей и патологий головного и спинного мозга, заболеваний периферических нервов и тройничного нерва, хирургии эпилепсии и болезни Паркинсона. Чтобы представить фантастический уровень барселонских специалистов в этом направлении отметим, например, что Доктор Энрике Феррер стал первым в мире нейрохирургом, прооперировавшим на расстоянии мозг пациента. Первый международный проект теленейрохирургии также координируется в Барселоне .

## НЕЙРОРЕАБИЛИТАЦИЯ:

Университетская Клиника нейрореабилитации Instituto Guttmann, располагающая опытом терапии более 14000 больных с тяжёлой неврологической патологией, достигает официально зарегистрированной цифры 95 % успеха в разрешении поставленных реабилитационных задач - оценка по международной шкале FTM (functional independent measure) - результат, равный и в некоторых случаях превосходящий аналоги американской NSCISC (National Spine Cord Injured USA).

Будучи крупнейшим научно-исследовательским институтом в своей области и центром экспериментальных технологий, Instituto Guttmann располагает самым современным оборудованием в Европе - в том числе разработанными в Институте экзоскелетами и центром виртуальной стимуляции. Мультидисциплинарный подход к терапии, при котором учитываются как все медицинские показатели, так и психологические, социальные и семейные обстоятельства, позволяет обеспечить самую разностороннюю поддержку и адаптацию пациента.

## ОФТАЛЬМОЛОГИЯ:

Офтальмологический центр Barraquer - возможно, наиболее престижный центр офтальмологии в мире. Здесь проводится более 15000 хирургических операций в год, из которых более 300 - трансплантации роговицы. Главы государств, обладатели Нобелевских премий - пациенты этой клиники.

## ОРТОПЕДИЯ:

Врачи Барселоны обладают огромным опытом в оперативном лечении позвоночника, эндопротезировании бедра и колена по передовым методикам ( например, «металл-металл» при протезировании тазобедренного сустава ), в применении которых они были пионерами в Европе. Возможно, город

знаменитой футбольной команды Барса и других титулованных спортсменов просто обязан был располагать технологией и врачами самого высшего уровня для лечения травм и ортопедических проблем. К таким известнейшим специалистам, как Рамон Кугат, Рафаэль Гонсалес-Адрио или Анхель Руис Которро обращаются за оперативным лечением известнейшие деятели политики и спорта. Среди знаменитых пациентов барселонских ортопедических хирургов с территории бывшего Советского Союза - нынешний президент Украины Виктор Янукович.

#### ПЛАСТИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ:

В таких клиниках как TEKNON и QUIRON работают пластические хирурги, пользующиеся мировой известностью. Помимо хирургической коррекции эти центры предлагают проведение персонализированных программ в области диетологии и антивозрастной медицины.

#### ОБЩАЯ ХИРУРГИЯ, ХИРУРГИЯ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА И МЕТАБОЛИЧЕСКАЯ ХИРУРГИЯ:

Барселонских специалистов в этой области -несколько врачей, являющихся мировыми лидерами в разработке и внедрении новых методик хирургии желудочно-кишечного тракта, прежде всего лапароскопической хирургии, транслюминальной хирургии NOTES - эндо-хирургического вмешательства через естественные отверстия, метаболической хирургии и техники SILS (хирургия пупочным доступом) в хирургии ожирения. Так, например, Доктор Антонио де Ласи является мировым лидером в проведении операций по всем названным направлениям.

Операции по этим минимально инвазивным методикам как в области онкологической хирургии, так и в случае патологий иного характера, позволяют свести к минимуму возможные осложнения, добиться минимальной кровопотери и резкого сокращения сроков по-

слеоперационного восстановления, обеспечивают полное отсутствие шрамов. Лидеры проведения операций по этим методикам в Европе - специалисты клиник Барселоны.

#### СТОМАТОЛОГИЯ:

Такие клиники как Aparicio или Mirave используют суперсовременные разработки в этой специальности (зигоматические импланты для пациентов с атрофией костной ткани, протезы, свободные от металлов для аллергиков...). Центры располагают новейшими по своему оснащению операционными и ведущими специалистами не только в области стоматологии, но и общей хирургии, что позволяет предлагать все виды стоматологических услуг даже для пациентов, страдающих «ограничительными» заболеваниями, например, диабетом.

#### СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТАЯ ХИРУРГИЯ:

Среди нескольких блестящих команд в этой области особенно выделяются специалисты в области ангиопластики, эндолюминальной и интервенционной хирургии, эндоваскулярном лечении аневризмы брюшного отдела аорты, коронарной реимплантации, а также трансплантации сердца. Отметим также выдающиеся успехи барселонских врачей в области сердечно-сосудистых операции у детей: внедрение экспериментальных методик, позволяющих устранить врождённые патологии сердца, заслужило детским хирургам Барселоны мировое признание.

#### УРОЛОГИЯ:

Университетская клиника Institute Fundacio Puigvert является самым крупным центром урологии, андрологии и нефрологии в мире. Здесь ежегодно проводится более 5 000 урологических операций, около 1 600

операций в области репродуктивной медицины, и более 90 трансплантаций почки, большая часть которых - живого донора. В центре используются самые передовые методики, только в области радиохирургии предстательной железы около 250 операций в год осуществляется при помощи робота Da Vinci.

#### ОТОЛАРИНГОЛОГИЯ:

Institute Garcia -Ibanez является известнейшим центром в своей области в мире, пионером в применении новейших методик в микрохирургии, невро-отологии, кохлеарном имплантировании, лечении периферического головокружения.

#### ПЕДИАТРИЯ:

Университетский госпиталь Сан Жуан де Деу , расположенный в Барселоне, пользуется репутацией одного из ведущих центров педиатрии и акушерства в мире. Со своей более чем 130 - летней историей госпиталь является одним из старейших центров педиатрии в Европе, в котором осуществляются все виды высокотехнологической медико-хирургической помощи, известной на сегодняшний день. Об обширном опыте центра свидетельствуют следующие цифры: в год здесь принимается более 4 200 родов, и только в отделении неотложной помощи ежегодно обслуживается более 120.000 детей. Среди клинических программ высочайшего уровня сложности особого внимания заслуживает деятельность хирургических отделений: кардиоваскулярного, ортопедического (безусловные мировые лидеры в хирургическом лечении сколиоза), отоларингологического, урологического и нейрохирургии (пионеры хирургии эпилепсии). Так, широким международным признанием пользуется отделение кардиоваскулярной хирургии госпиталя, в котором проводится более 200 операций в год. Команда врачей этого отделения, используя такие современные методики и технологии, как, например, экстракорпоральная мембранная оксигенация, добилась высочайшего показателя безопасности для подобных

хирургических вмешательств (смертность менее 0,7% случаев) Это один из лучших результатов в мире.

## ГИНЕКОЛОГИЯ И РЕПРОДУКТИВНАЯ МЕДИЦИНА:

В медицинских центрах, входящих в ВСМ, каждый год принимается более 12 000 родов ( 33 % - кесарево сечение). Многие испанские и иностранные пары предпочитают родовспоможение в частных клиниках Барселоны: с одной стороны, эти медицинские центры традиционно располагают блестящими специалистами в области акушерства и неонатологии, с другой - их отличает высочайший уровень комфорта.

Испания также занимает одно из ведущих мест в мире в области репродуктивной медицины и является первой страной Европы по приёму иностранных пациентов для лечения бесплодия: только в медицинских центрах ВСМ ежегодно прибегают к технике экстракорпорального оплодотворения более 5 000 иностранных пар. С одной стороны, это объясняется тем, что испанское законодательство отличается от других стран более мягкими законами о применении вспомогательных репродуктивных технологий, а с другой - высочайшим уровнем барселонских клиник в этой области. Так, по статистике пациенты Institute Marques клиники США до своего обращения сюда прошли в среднем 3,8 курсов лечения бесплодия в других центрах. Эффективность ЭКО среди этих пациенток - 40% в случае женщин старше сорока лет. Один из самых высоких результатов в мире.

## ЛЕЧЕНИЕ НАРКОЗАВИСИМОСТИ И АЛКОГОЛИЗМА:

Известные центры лечения наркозависимости и алкоголизма находятся недалеко от Барселоны в красивейшем лесном массиве Монтенегро. Лечение и реабилитация пациентов основано на методике, признанной наиболее эффективной такой авторитетной организацией как Nacional Institute of Drug Abuse (США), и представляет собой комплексный подход к проблеме,

включающий детоксикацию, реабилитацию и социальную адаптацию. Методы индивидуальной работы с пациентами совмещаются с групповой терапией, психологическими тренингами и медикаментозной поддержкой. Занятия спортом и психотерапия при помощи верховой езды и контакта с лошадьми (на территории центров есть собственная конюшня) также является важной частью предлагаемой программы. Для достижения наилучших результатов в клиниках работает команда, состоящая из признанных психиатров, психологов, наркологов, среди которых есть и русскоговорящие специалисты.

#### ТРАНСПЛАНТАЦИЯ:

То обстоятельство, что Каталония является мировым лидером в области донорства органов, во многом объясняет богатейший опыт и поистине блестящие результаты барселонских врачей в этой области. Пересадка костного мозга, а также трансплантация почки и печени живого донора разрешаются испанским законодательством и для иностранных пациентов.

#### Общее Обследование Check-up

Международный Департамент ВСМ предлагает эксклюзивные программы обследования организма, начиная с базовой программы, которая проводится амбулаторно за один день, и заканчивая сложнейшими исследованиями с госпитализацией. Превосходная возможность воспользоваться своим пребыванием в Барселоне для того, чтобы провести комплексное обследование и, в случае необходимости, начать индивидуальную программу превентивного лечения.

Многие из достижений барселонских специалистов были бы невозможны без соответствующего новейшего оборудования. «Умные операционные», в которых хирургия головного мозга осуществляется при помощи джойстика,

для Барселоны не фантастика, а ежедневная реальность. Именно Барселонские клиники стали пионерами введения роботизированной телнейрохирургии, системы транскраниальной стимуляции, введения виртуальной реальности в операционных.

Во время стажировки было организовано посещение больницы Сан Пау с обсуждением больничных услуг. Больница Сан Пау является ценным историко – архитектурным наследием.

Посещение поликлиники Vallcarca направлено на ознакомление с первичным медико-санитарным обслуживанием населения. В ходе данного визита обсуждались цели и задачи стоящие перед первичным звеном, возникающие проблемы и пути их решений.

Государственные учреждения занимают небольшой объем в системе здравоохранения Каталонии, но играют важную роль, как с научной точки зрения, так и внедрения передовых технологий. Посещение больницы Mataro дало возможность познакомиться и оценить систему электронного контроля медицинских заключений.

Система договоров на администрирование, знакомство с консорциумом больниц дало представление о руководстве отдельных учреждений в рамках заключенных договоров.

Очень интересным и познавательным с практической точки зрения посещение Centro SEM Hospitalet, организации системы экстренной помощи. Системы доступа и безопасности заслуживают особого внимания и изучения для применения в современных российских условиях.

## **Раздел 2. Предложения по возможным вариантам использования изученного опыта в ходе реализации программ модернизации социальной сферы в регионах Российской Федерации.**

Во время посещений больниц обсуждался вопрос об основной причине структурной неэффективности – избыточных стационарных мощностях.

Стационары потребляют основную долю ресурсов системы здравоохранения.

Поскольку реструктуризация стационарного сектора является политически сложным решением, кризис предоставляет правительству дополнительный шанс для ее осуществления. Такие реформы, как правило, сопровождаются мерами по повышению производительности труда медицинских работников.

Рационализация стационарной помощи идет параллельно с реформой методов оплаты медицинской помощи, предусматривающей введение финансовых стимулов для повышения эффективности функционирования стационаров. Стационары мотивируются к снижению средней продолжительности пребывания больного на койке, сокращению коечного фонда, перепрофилирование коек в более дешевые койки долговременной медицинской помощи и восстановительного лечения.

В Испании принимаются меры по сдерживанию затрат на лекарственные средства. Применяется контроль за проведением публичных тендеров по закупке лекарственных средств, сокращению числа тендеров с целью закупки больших объемов медикаментов по более низким ценам, закупки дженериков вместо патентованных лекарств, включение в перечень жизненно важных лекарственных средств, более дешевых препаратов, установление референтных цен.

Комплексные меры по стимулированию экономики большое внимание уделяют увеличению государственных инвестиций в развитие инфраструктуры, что может открыть возможность для финансирования капиталовложений в медицинские учреждения. Инвестиции, учитывающие

интересы здоровья, могли бы способствовать снижению уровня загрязнения окружающей среды, уменьшению рисков, связанных с угрозой инфекционных болезней, удовлетворению потребностей пожилых людей и уязвимых групп населения и значительно снизить определенные виды издержек как для семей, так и для общества в целом. Большинство стран Европейского региона, несмотря на кризис, планируют продолжать реализацию программы реформирования системы здравоохранения с целью повышения ее эффективности и финансовой устойчивости.

Рационализация сети медицинских учреждений, как продолжение реформ, подразумевает основной акцент делать на реструктуризацию дорогостоящей стационарной помощи помощью в амбулаторных учреждениях, где внедряются более эффективные и экономичные медицинские технологии. Рационализация мощностей осуществляется на основе четко продуманной стратегии, что предполагает разработку и принятие стратегических планов реструктуризации сети учреждений здравоохранения. Все эти планы направлены на повышение производительности учреждений здравоохранения и персонала посредством укрепления первичной медико – санитарной помощи, развития стационарозамещающих технологий, закрытия стационарных учреждений и сокращения коечного фонда, развития долговременной медицинской помощи, стимулирования интеграции и координации оказания медицинской помощи, инвестирования в современные, основанные на доказательствах методы профилактики, диагностики и лечения.

Испанский опыт показывает, что одной из наиболее экономически эффективных служб здравоохранения является первичная медико – санитарная помощь, организованная по принципу семейной медицины. Успешно осуществленная реформа первичной медико– санитарной помощи, отмечает важную роль семейных врачей в обеспечении доступности медицинской помощи в условиях финансовых ограничений. Продолжение совершенствования данной модели, повышение ее эффективности

основывается на расширении объема услуг, оказываемых семейными врачами и применения современной модели оплаты труда, основанной на результатах работы.

Развитие частно – государственного партнерства во время экономического спада актуально в связи с растущими финансовыми ограничениями, что побуждает тщательно выбирать приоритеты и ограничивать государственные расходы на здравоохранение.

Наряду с постоянным обновлением оборудования администрация клиник ежедневно работает над созданием высочайшего уровня комфорта для медицинского персонала и пациентов. Палаты государственных и частных клиник напоминают номера высококлассных отелей, предусматривающие сопровождение и нахождение рядом близких. Безукоризненное обслуживание и подготовленность медицинского персонала объясняется тем, что обучение медсестринскому делу происходит в университете в течении пяти лет.

Организация здравоохранения построена таким образом, что любому госпиталю было выгодно использовать только самые передовые методики, которые сокращают как болезненные ощущения и осложнения у пациентов, так и продолжительность пребывания в клинике – отсюда высочайший индекс эффективности и огромная пропускная способность клиник.

В силу жесточайшей конкуренции и четкой системы учета эффективности, администрации клиник стремятся обеспечить медицинские центры самыми последними технологическими новшествами.

Возможность применения принципов каталонской системы здравоохранения.

- качество;
- равенство, справедливость;
- децентрализация;
- эффективность;
- трансверсальность;

- интеграция;
- участие;
- прозрачность;
- дополняемость;
- взаимозаменяемость.

В Каталонии уже сейчас пытаются решить проблему будущего, такую как необходимость обеспечивать медицинской помощью все более стареющее население, улучшать качество медицинского обслуживания и инвестировать дорожающие новые медицинские технологии. В этой связи партнерство с частным сектором могло бы снизить нагрузку на государственные финансы.

Повышению защищенности наиболее уязвимых групп населения может стать введение прозрачных механизмов софинансирования – официальных соплатежей. Одним из условий введения официальных соплатежей является минимизация финансовых барьеров для малоимущих и уязвимых групп населения посредством применения определенных критериев, освобождающих эти группы от уплаты соплатежей. Опыт Испании показывает, что наиболее часто от соплатежей освобождаются дети до достижения определенного возраста и бездомные. Соплатежи, как правило, не применяются по отношению к следующим услугам:

- профилактические услуги;
- неотложная и скорая помощь;
- услуги по охране материнства и детства;
- услуги общественного здоровья.

Испанский опыт показывает, что своевременное получение жизненно необходимых медикаментов позволяет добиться значительной общей экономии благодаря сокращению числа госпитализаций, повышению шансов на выживание в случае хронических заболеваний, позволяет успешно

предотвратить развитие заболеваний и в конечном итоге способствует повышению производительности труда работающего пациента.

Комплекс мероприятий по возможным вариантам использования изученного опыта.

1. Введение современных, эффективных методов оплаты медицинских услуг и механизмов закупок.
2. Повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения.
3. Сокращение избыточных мощностей в стационарном секторе здравоохранения.
4. Реформирование системы управления отрасли здравоохранения.
5. Укрепление связей практической медицины с научной и доказательной медициной.
6. Активное стимулирование для снижения средней продолжительности пребывания больного на койке.
7. Активная замена стационарных коек на койки дневного стационара, до 30% коечного фонда.
8. Дальнейшее развитие профилактической и диагностической медицины.
9. Введение прозрачных механизмов мониторингов и оценок деятельности.
10. Рассмотрение вопроса о введении или повышении налога на табачные изделия, алкоголь, продукты с высоким содержанием сахара и соли, как дополнительный источник дохода отрасли здравоохранения.
11. Увеличение бюджета здравоохранения, в том числе и на развитие отрасли.
12. Активное внедрение передовых методик и технологий.
13. Дальнейшее приоритетное развитие первичной медико-санитарной помощи.

14. Увеличение доступности ко всем видам необходимой медицинской помощи.

15. Повышение престижа профессии медицинских работников и внедрения мотивации труда.

02.12.2011 года.