

**Николаева Ольга Сергеевна**

канд. экон. наук, доцент

ФГБОУ ВО «Российский государственный  
гидрометеорологический университет»

г. Санкт-Петербург

DOI 10.21661/r-260804

## **МЕХАНИЗМЫ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ**

***Аннотация:** в представленной статье исследователем освещены основные механизмы модернизации здравоохранения России, а также освещен опыт Японии в этом вопросе.*

***Ключевые слова:** здравоохранение, Российская Федерация, Япония, инновации.*

2 октября 2016 года стало известно что, японские клиники могут принять участие в модернизации российской системы здравоохранения – в том числе на Дальнем Востоке [2].

Планируется создание фармацевтических производств и по участию японских клиник в модернизации системы здравоохранения Российской Федерации. Вице-премьер также рассказал о возможности создания японской стороной медицинского кластера в Сколково.

Правительство Японии намерено предложить России технологии в области медицины. В частности, речь идет о ноу-хау, снижающих нагрузку на пациентов во время проведения операций. Японская медицина известна своими достижениями в области малоинвазивной хирургии и реабилитации. Вместе с тем, Токио хочет предложить Москве дать разрешение японским врачам на лечение пациентов в России.

Россия готова применить особые нормы регулирования медицинской деятельности для японских компаний. По его словам, законы о территориях опережающего развития (ТОР) и Свободном порте Владивосток содержат в себе нормы, «предполагающие на этих территориях возможность изъятия из общих

правил осуществление медицинской деятельности и установления особых условий регулирования для международных медицинских организаций актами правительства России» [2].

*Система здравоохранения в Японии* – одна из самых развитых в мире. Ориентация на профилактику и реабилитацию позволила существенно снизить расходы на здравоохранение и повысить его качество. Система здравоохранения основана на полном охвате всего населения медицинским страхованием, обеспечиваемым государством и работодателями частного сектора.

Система здравоохранения в Японии считается одной из самых развитых во всем мире. Об этом свидетельствует не только качество и вседоступность медицинской помощи, но и высокий уровень продолжительности жизни. Основа высококвалифицированной медицины – качественная подготовка врачей, современные фармацевтические препараты и модернизированные медицинские технологии во всех ее отраслях.

Медицинское страхование охватывает абсолютно все население и обеспечивается за счет государства и частных работодателей. В стране насчитывается около 5000 страховых систем, более половины, из которых являются государственными. Можно выделить четыре основных вида страхования [3]:

1. Медицинское страхование персонала компаний с занятостью более 700 работников. Финансирование этих, так называемых «управляемых обществом» схем происходит поровну за счет работодателя и самого рабочего. Получается, своего рода, налог на зарплату, где работник выплачивает только половину платежа. В этих страховых схемах принимают участие четверть населения Японии.

2. Государственная программа страхования здоровья охватывает компании малого бизнеса, где работает менее 700 человек. Финансирование этих страховых схем осуществляется из государственного бюджета. Такую страховку имеют около 30% жителей страны.

3. Существует схема страхования, контролируемая муниципальными органами власти. В эту программу попадают частные предприниматели, отставники

и граждане, имеющие индивидуальную трудовую деятельность. Финансирование происходит в большей мере за счет налог на индивидуальный труд и отчасти за счет отчислений из программ страхования малого бизнеса. Возможный недостаток средств компенсируется из национального бюджета.

4. Что касается пожилых людей, они не осуществляют никаких прямых отчислений. Страхование пенсионеров происходит за счет специального фонда («Рокен»), который финансируется из вышеуказанных программ страхования, то есть из бюджета, поступающего в него от тех схем, в которых участвовали пожилые граждане во время своей трудовой деятельности.

Та часть населения, которая является безработной, продолжает пользоваться услугами страховых программ прежнего места трудоустройства, не внося при этом никаких платежей.

Услугами дополнительного частного медицинского страхования японцы практически не пользуются.

Выплаты всех типов страховых программ распространяются на практически все виды медицинской помощи, как амбулаторной, так и стационарной, включая услуги стоматолога, ведение родового периода и во время отпуска по уходу за ребенком. Страховка покрывает стоимость назначенных лекарственных препаратов. Льготы даже распространяются на некоторые транспортные услуги. На большинство видов врачебных услуг в Японии осуществляется материальное участие самих пациентов. Долевой вклад может составлять до 30% стоимости услуг, но тут действует верхний предел выплат, в зависимости от достатка семьи.

Оплата за все виды медицинской помощи во всех учреждениях регулируется государством, как и цены на фармацевтические препараты. Таким образом, для пациентов не имеет значения, обращаться в частные или государственные больницы. С ценовой конкуренцией медучреждения не сталкиваются. Кстати, большинство клиник в стране являются частными.

В независимости от вида лечения, амбулаторное или стационарное, тарификация лечебных услуг одинаковая. При нахождении пациента в условиях стационара, клинике из одинаковой компенсации необходимо оплачивать как зарплату

медперсоналу, так и ряд иных услуг. Это привело к тенденции скорейшего перевода человека на амбулаторное лечение. К примеру, в Японии очень широко применяется антибиотикотерапия.

Так как японцы имеют абсолютную свободу выбора врача и медицинского учреждения, а зарплата большинства докторов рассчитывается по принципу гонораров (определяющиеся государством) за проведенную работу, медики очень заинтересованы в пациентах. Чтоб привлечь население в конкретную клинику, делается ставка на новейшую аппаратуру и современные технологии. Такая ситуация порождает образование очередей в лучшие клиники. Хотя в целом, современные медицинские технологии являются довольно доступными жителям Японии. Также из-за «гонки» за максимальным количеством пациентов существенно сокращается время на прием.

Качество медицинского обслуживания в Японии высоко ценится иностранцами. Несмотря на более высокие цены медицинских услуг, нежели в других азиатских государствах, граждане соседних стран отдают предпочтение именно Японии. Государство, в свою очередь, приветствует развитие медицинского туризма.

Стоит отметить, что снизить расходы в области здравоохранения помогает развитость профилактической и реабилитационной сфер медицины. Также на медицинские затраты положительно влияют факторы, обусловленные культурой Японии, напрямую не связанные с самой медициной. К таким факторам можно отнести здоровый образ жизни, заинтересованность в своем здоровье, низкий уровень наркомании, алкоголизма, транспортных аварий и преступности.

Ощутимых трудностей система здравоохранения Японии на данный момент не испытывает. Население целиком довольно своей медициной. Однако, если взять во внимание демографическую ситуацию (старение нации), проблемы в системе далеко не за горами, учитывая имеющийся страховой фонд «Рокен».

Здравоохранение в Российской Федерации не соответствует уровню страны с развивающейся экономикой. Для решения этой задачи, Минздравом России

была разработана Стратегия развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года. Для ее реализации создан Научный совет, включающий 14 научных медицинских платформ, представленных ведущими научными коллективами и экспертами, который осуществляет межведомственное взаимодействие, формирование приоритетов, координацию научной и инновационной медицинской деятельности.

Реализация стратегических направлений возможна при условии создания новых технологий и осуществления инновационных преобразований деятельности с применением медицинских информационных систем. Безусловно, инновационность подходов к модернизации структуры медицинской помощи и медицинских услуг подтверждают, что при осуществлении действенного финансирования возможно эффективное развитие системы здравоохранения, что особенно важно для Российской Федерации [1].

Для внедрения инновационных продуктов в широкую медицинскую практику (через включение их в программу государственных гарантий) проводится анализ их клинико-экономической эффективности путем внедрения механизма клинической апробации, законодательные основы которого также были заложены в 2015 году.

### ***Список литературы***

1. Николаева О.С. Совершенствования системы финансирования сферы здравоохранения на инновационной основе. «International scientific review». – №16 (26).
2. Дворкович: Япония может принять участие в модернизации системы здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. – Режим доступа <http://tass.ru/obschestvo/3671451>
3. Особенности медицины в Японии [Электронный ресурс]. – Режим доступа <https://medprosvita.com.ua/osobennosti-meditinyi-yaponii/>
4. Особенности медицины в Японии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://pharmnews.net/novosty/v-mire/792-osobennosti-meditiny-v-yaponii>