



ФОТО: МИРИАМ ПРАЙС / Image Bank Sweden

Средняя продолжительность жизни в Швеции одна из самых высоких в Европе.

Здравоохранение в Швеции

В Швеции медицинское обслуживание одинаково доступно всем. Шведская система здравоохранения финансируется налогоплательщиками и отличается высокой степенью децентрализации. По сравнению с системами других стран того же уровня развития, она весьма эффективна и обеспечивает результативное медицинское обслуживание при умеренных капиталовложениях и контролируемых расходах.

Средняя продолжительность жизни в Швеции продолжает расти. В 2008 году она составляла 78,6 лет у мужчин и 83,2 года у женщин. В известной мере это объясняется сокращением смертности от сердечных приступов и инсультов. Доля людей в возрасте 80 лет и старше составляет в Швеции несколько более 5%. Это значит, что в Швеции, наряду с Италией, самый высокий процент престарелого населения в Европе. Вместе с тем рождаемость в Швеции непрерывно растет с конца 1990-х гг. – демографический сдвиг, который приведет к снижению относительной доли престарелых в составе населения.

Большую нагрузку на систему представляют хронические заболевания, требующие постоянного наблюдения и лечения – и зачастую медикаментозной терапии на протяжении всей жизни. К числу положительных факторов относится сравнительная непопулярность

курения: почти 85% населения Швеции не курят.

Разделение ответственности

Шведская система здравоохранения строится на принципе разделения ответственности за охрану здоровья и медицинское обслуживание населения между государством, областными советами (ландстингами) и муниципалитетами. Обязанности ландстингов и муниципалитетов определены Законом об охране здоровья и медицинской помощи (*Hälso- och sjukvårdslagen, HSL*). Закон предоставляет им значительную свободу выбора форм работы, тогда как централизованная роль государства сводится к установлению основополагающих принципов и формированию актуальной политики в сфере здравоохранения и медицинского обслуживания. Способ осуществления этого – использование законов и декретов, а также выработка

соглашений с Ассоциацией органов муниципального и областного самоуправления Швеции (SKL), представляющей ландстинги и муниципалитеты.

Децентрализация здравоохранительных функций

Ответственность за предоставление медицинских услуг населению децентрализована и делегирована ландстингам, а в отдельных случаях – муниципалитетам. Ландстинг – это политический орган, представители в который избираются гражданами Швеции раз в четыре года в связи со всеобщими выборами. В соответствии с политическими установками Швеции ландстинг каждого лена обязан обеспечивать охрану здоровья и качественное медицинское обслуживание всего населения, а также способствовать улучшению состояния здоровья всего населения. В ведении областных советов находится также предоставле-

КТО ЕСТЬ КТО В СИСТЕМЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Шведская система здравоохранения на национальном уровне представлена несколькими учреждениями и организациями:

Государственное управление здравоохранения и социальной защиты населения (Socialstyrelsen) играет роль центрального государственного экспертного и надзорного органа.

www.socialstyrelsen.se

Ассоциация органов муниципального и областного самоуправления Швеции (SALAR) представляет интересы государственных, профессиональных и работодательских структур в 290 муниципалитетах, 18 ландстингах и двух самоуправляемых регионах страны, Вестра Гёталанд и Сконе.

www.ski.se

Комиссия по дисциплинарным взысканиям органов здравоохранения (Hälso- och sjukvårdens ansvarsmynd), государственный орган, занимающийся разбором дел о предполагаемых нарушениях профессиональных норм работниками медицинской сферы.

www.hsan.se

Шведский государственный комитет по новой медицинской технике (SBU Kunskapscentrum för sjuk- och hälsovården) занимается научной оценкой методов, применяемых в здравоохранении и медицине, с точки зрения степени их полезности для пациентов, а также вопросами эффективного использования ресурсов в этой сфере.

www.sbu.se

Комиссия по субсидированию зубоветеринарной помощи и лекарственных средств (Tandvårds- och läkemedelsförståndsverket), государственный орган, устанавливающий, какие лекарственные средства и стоматологические процедуры подлежат государственному субсидированию.

www.tlv.se

Государственное фармацевтическое управление (Läkemedelsverket), государственный орган Швеции, в компетенцию которого входят регулирование и надзор за созданием, производством и продажей лекарств и других продуктов медицинского назначения.

www.lakemedelsverket.se

ние зубоветеринарной помощи местным жителям в возрасте до 20 лет.

Разделение функций медицинского обслуживания

Швеция разделена на 290 муниципалитетов, 18 лен и два региона – Вестра Гёталанд и Сконе. (На острове Готланд, расположенном в Балтийском море, здравоохранительные функции ландстинга переданы муниципалитету.)

Между муниципалитетами, ландстингами и регионами нет никаких иерархических отношений, поскольку все они являются самостоятельными органами местного самоуправления и сами отвечают за различные виды деятельности. Деятельность ландстингов примерно на 90% состоит в организации медицинского обслуживания, однако у них есть и другие функции, в частности, в области культуры и инфраструктурного строительства.

Муниципалитеты Швеции также отвечают за уход за престарелыми непосредственно по месту их проживания или в специализированных учреждениях. В их задачу входит и предоставление помощи лицам с физическими и психическими нарушениями. Кроме того, муниципалитеты отвечают за предоставление помощи и услуг пациентам в послебольничный период, а также за медицинское обслуживание в школах.

Международная работа

Возросшая свобода передвижения среди граждан ЕС потребовала более тесного сотрудничества в области здравоохранения

и медицинского обслуживания. В последние годы растет как число пациентов, выезжающих на лечение в другие страны ЕС, так и число медицинских специалистов, работающих в других государствах-членах.

Швеция активно участвует в европейском сотрудничестве, имеющем целью повысить доступность лечения и здравоохранения. Работа ведется по направлениям специализированных видов ухода, повышения безопасности и укрепления прав пациентов.

Безопасность пациентов

Швеция участвует в обсуждении вопросов здравоохранения и медицинского обслуживания и за пределами ЕС, в частности, в рамках ВОЗ, ОЭСР, Совета Европы и Совета министров Северных стран. Многие проблемы, стоящие перед здравоохранением Швеции, дают о себе знать и в других странах. Сюда относятся такие вопросы, как доступность, качество, эффективность и финансирование.

К числу приоритетных сфер принадлежит безопасность пациентов: Ассоциация органов муниципального и областного самоуправления Швеции в сотрудничестве со всеми регионами и ландстингами энергично осуществляет национальную кампанию, цель которой – обеспечить пациентам защиту от несчастных случаев, неправильного лечения и других инцидентов.

Еще одной целью является сокращение вдвое случаев тяжелой инфекции к 2010 г.

Гарантия помощи в течение 90 дней

Длительные сроки ожидания запланированного лечения, например, удаления катаракты или замены тазобедренного сустава, долгое время были причиной недовольства пациентов. Поэтому в Швеции была введена гарантия своевременного лечения.

В 2005 г. между ландстингами и государством было достигнуто соглашение о введении гарантии своевременного лечения. Суть ее в том, что ни один пациент не должен ожидать назначенного ему лечения более 90 дней. В случае, если срок ожидания превышен, пациенту предоставляется лечение в другом месте за счет своего ландстинга, который обязан оплатить также и дорожные расходы.

С принятием этой гарантии положение дел улучшилось. Сводные данные о сроках ожидания по состоянию на 31 декабря 2008 г. свидетельствуют, что 75% пациентов получили лечение в течение 90 дней.

С целью дальнейшего улучшения ситуации правительство, по согласованию с Ассоциацией органов муниципального и областного самоуправления Швеции, приняло решение ежегодно в период с 2010 по 2012 г. выделять на эти нужды дополнительно по одному миллиарду крон (ок. 4 млрд. руб.).

Ландстинги смогут получить свою долю от этого миллиарда при условии, что они обеспечат лечение в установленных сроках не менее чем 80 процентам своих пациентов. Они также обязаны предоставлять сведения о сроках ожидания в новую государственную базу данных.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ФАКТЫ

ВЫСОКОЕ КАЧЕСТВО ОБСЛУЖИВАНИЯ

Шведское здравоохранение отличается высокими показателями в сравнении с другими странами. Сюда относятся доступность, качество, исход и результаты лечения. В международном сравнении шведская система характеризуется также высокой эффективностью.

ПЛАТА ЗА ЛЕЧЕНИЕ

Сутки пребывания в стационаре больницы обходятся пациенту в 80 крон. Плата за визит в поликлинику в разных ленах колеблется от 100 до 200 крон. За консультацию у врача-специалиста взимается дополнительная оплата, но не более 300 крон.

ПОТОЛОК РАСХОДОВ ПАЦИЕНТА

Расходы пациента ограничены предельным уровнем, составляющим 900 крон за год. По достижении этой суммы пациент в дальнейшем, до истечения 12 месяцев со дня первого визита к врачу, освобожден от платы за лечение. Подобным же образом ограничены расходы на рецептурные лекарства: никому не приходится платить за них более 1800 крон за 12-месячный период.

КОНЕЦ МОНОПОЛИИ

Весной 2009 г. государственная аптечная компания Apoteket AB утратила свой монопольный статус. Отныне она не обладает исключительным правом продажи лекарств. Часть аптек будет продана; предполагается, что примерно две трети всех аптек обретут новых владельцев. Цель приватизации – повысить доступность и улучшить обслуживание пациентов и покупателей.

ШВЕДСКАЯ СИСТЕМА АКУШЕРСКОЙ ПОМОЩИ В ЦЕНТРЕ ВНИМАНИЯ

В Швеции – давняя традиция профессиональной подготовки высококвали-



ФОТО: ЭЛИКВЕГГ/ТАЙМБУ/SCANSAPK

фицированных акушерок. Исследования свидетельствуют, что благодаря этому в стране резко снизилась смертность женщин при родах. За период с 1860 по 1900 г., когда приходы все шире стали принимать на работу акушерок, этот показатель сократился на 75%. В настоящее время уровень материнской смертности в Швеции один из самых низких в мире и составляет в среднем 3 случая на 100 000 новорожденных. Поэтому шведская система акушерской помощи привлекает сегодня международное внимание. Фонд народонаселения ООН (ЮНФПА) и Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) особо выделяют эту систему как модель для достижения цели этих организаций ООН – снижения материнской смертности вдвое к 2015 году.



ФОТО: МАЛГЭС НЕЙДЕМАН/Свенска Дарфедли/SCANSAPK

Сроки ожидания операций сократились благодаря гарантии своевременного лечения.

Расходы на здравоохранение

Расходы на здравоохранение и медицинское обслуживание составляют в Швеции около 9% валового внутреннего продукта (ВВП) – показатель, остающийся довольно стабильным с начала 1980-х гг.

Эти расходы сопоставимы с соответствующими показателями большинства других европейских стран. Напротив, в США затраты на здравоохранение почти вдвое выше. Основная часть расходов на здравоохранение и медицинское обслуживание оплачивается в Швеции из бюджета ландстингов и муниципалитетов, формируемого за счет налогов. Другим источником финансирования являются государственные дотации, тогда как плата, взимаемая с пациентов, составляет лишь незначительный процент от общей суммы расходов.

Наиболее затратна первичная медицинская помощь

Расходы ландстингов на здравоохранение и медицинское обслуживание, включая и зубоветеринарную помощь, составили в 2008 г. 186 миллиардов крон. Это на 9,2

миллиарда или 5,2% больше, чем в 2007 г.

Наибольшая доля в росте расходов приходится на первичное медицинское обслуживание – сфера, в которой по сравнению с предшествующими годами отмечается возросшая потребность в общемедицинской и физиотерапевтической помощи.

Растет частный сектор медицинского обслуживания

В последнее время становится более обычной практика покупки ландстингами услуг у частных медицинских предприятий: 10% объема медицинского обслуживания, финансируемого ландстингами, приходится ныне на долю частного сектора. По условиям договора на этот сектор распространяются те же правила и ставки оплаты, какие действуют в государственных учреждениях здравоохранения.

Сопоставительный анализ: инструмент совершенствования

Основу финансирования здравоохранения и медицинского обслуживания составляют муниципальные налоги, что жестко ограничивает допустимый рост расходов. Необходима строгая финансовая дисциплина, а это требует максимально эффективного использования имеющихся ресурсов. Измерение показателей работы ландстингов помогло добиться улучшений, однако весьма высокая степень децентрализации нередко приводит к ощутимому недостатку сводных данных на национальном уровне. По этой причине Государственное управление здравоохранения и социальная защиты и Ассоциация органов муниципального и областного самоуправления Швеции разрабатывают модель сравнения целей и оценки результатов, которая:

- создаст надежную платформу для общественной дискуссии и принятия политических решений;

- облегчит ландстингам и муниципалитетам организацию, управление и эффективизацию здравоохранения;
- обеспечит обществу и пациентам более широкий доступ к релевантной информации.

Уже получены статистические данные общегосударственного уровня по таким показателям, как качество медицинского обслуживания, безопасность пациентов, сроки ожидания лечения, мнения пациентов и стоимость лечения, а также влияние на здоровье населения таких факторов, как образ жизни, питание и состояние окружающей среды. Тем самым становится возможным сравнение между ландстингами. По ряду показателей уже наблюдаются улучшения. Один из них, смертность от инфарктов и инсультов, почти во всех ленах уменьшился более чем на два процента как среди мужчин, так и среди женщин. Со времени начала проекта растет выживаемость пациентов с раком груди.

КОРОТКО

ВОСЕМЬ РЕГИОНАЛЬНЫХ БОЛЬНИЦ ШВЕЦИИ

- Университетская больница Сконе, Мальмё и Лунд
- Сальгренская университетская больница, Гётеборг
- Линчёпингская университетская больница
- Университетская больница Эребру
- Каролинская университетская больница, Стокгольм
- Упсальская академическая больница
- Норрландская университетская больница, Умео



ШЕСТЬ РЕГИОНОВ ШВЕДСКОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

1. Северный регион
2. Регион Упсала – Эребру
3. Регион Стокгольм – Готланд
4. Западный регион
5. Юго-восточный регион
6. Южный регион

Организация здравоохранения

Медицинская помощь населению предоставляется прежде всего поликлиниками, располагающими медицинским персоналом разных категорий. В их числе врачи, медицинские сестры, акушерки, физиотерапевты и другой персонал.

Такая организация делает обслуживание пациентов более эффективным и способствует коллективизму в работе. Пациент вправе выбрать себе врача по своему усмотрению. Существуют специализированные детские и женские консультации, а также консультации для молодежи различного профиля, включая планирование семьи.

Свободный выбор

Правом свободного выбора лечебного учреждения население Швеции пользуется с 2003 г. Это значит, что пациент может обратиться в любое лечебное заведение страны и лечиться там на тех же условиях, как и в своем лене.

К январю 2010 г. во всех ленах завершится внедрение т.н. системы первого выбора при обращении в учреждения первичной медицинской сети. Соответствующее решение принято риксдагом, парламентом Швеции, в феврале 2009 г. Эта система позволяет пациентам по своему выбору обращаться в частные либо в муниципальные поликлиники.

Любой провайдер медицинских услуг, удовлетворяющий требованиям ландстинга, вправе основать поликлинику, чьи затраты возмещаются из бюджета ландстинга. Поликлиники, в частности, обязаны предоставлять услуги социальных работников или психологов, общую медицинскую помощь на дому и неот-

ложную помощь до 9 часов вечера. Все поликлиники получают одинаковое возмещение за прием каждого пациента.

Восемь региональных больниц

В Швеции 60 больниц общего профиля, предоставляющих различные виды лечения и круглосуточную неотложную помощь.

Восемь из них – это региональные академические больницы с высоким уровнем специализации по ряду направлений. На их базе проводится подготовка врачей и ведутся научные исследования.

Шесть регионов системы здравоохранения

Административные районы, обслуживаемые многими ландстингами, невелики, и поэтому для обеспечения передового медицинского обслуживания система здравоохранения Швеции была разделена на шесть регионов. Координацию между ними осуществляет Комитет по специализированным видам медицинского обслуживания (*Rikssjukvårdsnämnden*) при Государственном управлении здравоохранения и социальной защиты. Все больницы с отделениями неотложной помощи принадлежат ландстингам, однако последние могут также передавать отдельные функции частным провайдерам медицинских услуг. Имеется ряд частных клиник, осуществляющих запланированное лечение, у которых ландстинги могут закупать некоторые услуги, дополняющие возможности их собственных лечебных учреждений. Это – важная составляющая работы по увеличению доступности лечения.

Полезные ссылки

- www.fhi.se – Шведский государственный институт здравоохранения
- www.lakemedelsverket.se – Государственное фармацевтическое управление
- www.sbu.se – Шведский государственный комитет по новой медицинской технике
- www.ski.se – Ассоциация органов муниципального и областного самоуправления Швеции
- www.smittskyddsinstitutet.se – Государственный институт по борьбе с инфекционными заболеваниями
- www.socialstyrelsen.se – Государственное управление здравоохранения и социальной защиты населения
- www.sweden.gov.se – Правительство и министерства Швеции
- www.tlv.se – Комиссия по субсидированию зубоорачебной помощи и лекарственных средств

Издано Шведским институтом
Декабрь 2009 FS 10 (Ru)
Дополнительную информацию
см. на www.sweden.se

SI.
Svenska institutet

© Опубликовано Шведским институтом на сайте www.sweden.se. Весь контент охраняется шведским законом об авторском праве. Разрешается воспроизведение текста, его передача по проводам или в эфир, показ или опубликование в любых средствах информации со ссылкой на www.sweden.se. Использование фотографий и иллюстраций не допускается ни при каких обстоятельствах.

Шведский институт is (Svenska institutet, SI) — это государственное учреждение, стимулирующее интерес и доверие к Швеции в мире. Институт способствует сотрудничеству и поддержанию устойчивых отношений с другими странами посредством стратегической коммуникации с окружающим миром и обмена в области культуры, образования, науки и экономики.

Дополнительную информацию о Швеции можно получить на сайте www.sweden.se, в посольстве или консульстве Швеции в вашей стране или в Шведском институте по адресу: Svenska institutet, Box 7434, SE-103 91 Stockholm, Sweden. Телефон: +46 8 453 78 00. Электронная почта: si@si.se. Адреса в Интернете: www.si.se, www.swedenbookshop.com