

ОПУБЛИКОВАТЬ СТАТЬЮ

в изданиях НИЦ "Социосфера"



[ПОДРОБНЕЕ](#)

СОЦИОСФЕРА

- *Российский научный журнал*
- *ISSN 2078-7081*
- *РИНЦ*
- *Публикуются статьи по социально-гуманитарным наукам*

PARADIGMATA POZNÁNÍ

- *Чешский научный журнал*
- *ISSN 2336-2642*
- *Публикуются статьи по социально-гуманитарным, техническим и естественно-научным дисциплинам*

[ПОДРОБНЕЕ](#)



СБОРНИКИ КОНФЕРЕНЦИЙ

- *Широкий спектр тем международных конференций*
- *Издание сборника в Праге*
- *Публикуются материалы по информатике, истории, культурологии, медицине, педагогике, политологии, праву, психологии, религиоведению, социологии, технике, филологии, философии, экологии, экономике*



[ПОДРОБНЕЕ](#)

II. COMMON AND SPECIAL IN ECONOMIC ZONING OF COUNTRIES WORLDWIDE



ЗДРАВООХРАНЕНИЕ ИНДОНЕЗИИ

В. Г. Бегиев

О. В. Бегиев

Ф. М. Богуз

*Доктор медицинских наук, профессор,
Медицинский институт,
Институт психологии,
студент,
Медицинский институт,
Север Восточный федеральный универ-
ситет им. М. К. Аммосова,
г. Якутск,
Республика Саха (Якутия). Россия*

Summary. In 2016, the BPJS program had a deficit of more than IDR 6 trillion. However, in just three years, the deficit increased to 32 trillion. In response, the government issued a policy that increases monthly access fees from 80% to 100%. Some believe the move is placing a burden on low- and middle-income citizens [3].

Keywords: Indonesia; public health system; hospitals; medical centers; government insurance.

По состоянию на 2019 год в Индонезии насчитывается 2813 больниц, 63,5 % из которых находятся в ведении частных организаций. В 2012 году, согласно данным Министерства здравоохранения Индонезии, в стране было 2454 больницы на 305 242 койки, что составляет 0,9 койки на 1000 жителей. Большинство больниц находится в городских районах. Согласно данным Всемирного банка за 2012 год, в Индонезии на 1000 человек приходится 0,2 врача, 1,2 медсестры и акушерки. По состоянию на 2015 год из всех 2454 больниц в Индонезии 20 были аккредитованы Объединенной международной комиссией (JCI). Кроме того, Министерство здравоохранения Индонезии внесло в список 9718 государственных медицинских центров (Puskesmas), которые обеспечивают комплексное здравоохранение и вакцинация населения на субрайонном уровне. Используются как традиционные, так и современные оздоровительные практики [1].

Система общественного здравоохранения Индонезии разделена на три уровня: вверху диаграммы находится общинный центр здоровья (Пускесмас), за ним следуют подцентры здравоохранения на втором уровне и интегрированные посты на уровне деревни на третьем уровне.

В 2010 году около 56 % индонезийцев, в основном государственных служащих, лиц с низким доходом и лиц с частным страхованием, имели какую-либо форму медицинского страхования. Ожидается, что к 2019 году этот показатель достигнет 100 % [необходимо обновить] после внедрения системы всеобщего социального медицинского страхования, которая была запу-

щена в 2014 году. Цель заключалась в предоставлении бесплатных услуг для всех госпитализаций в базовых больницах (больницы класса 3) кровати).

Оказание медицинской помощи в Индонезии традиционно было фрагментировано: частное страхование предоставлялось тем, кто может себе это позволить, наряду с базовой государственной страховкой для наиболее бедных слоев общества, а НПО, работающие в специализированных областях, оказывали услуги тем, кто не охвачен государственными или частными схемами. В январе 2014 года правительство запустило Jaminan Kesehatan Nasional (JKN), программу по внедрению всеобщего здравоохранения. Ожидалось, что расходы на здравоохранение будут увеличиваться на 12 % в год и к 2019 году достигнут 46 миллиардов долларов США в год [1; 2].

В рамках JKN все индонезийцы получают покрытие для ряда видов лечения через медицинские услуги от государственных поставщиков, а также от тех частных организаций, которые решили присоединиться к схеме. Официально работающие платят премию в размере 5 % от своей заработной платы, при этом 1 % выплачивается работником, а 4 % – работодателем. Неформальные работники и самозанятые платят фиксированный ежемесячный взнос в размере от 25 500 до 59 500 индонезийских рупий (1,34–3,12 фунта стерлингов). Однако эту схему критиковали за чрезмерную амбициозность, недостаточную компетентность в администрировании и неспособность удовлетворить потребность в улучшении инфраструктуры здравоохранения в отдаленных районах. Официальный представитель управляющей организации программы, агентства социального обеспечения Бадан Пенъеленггара Джаминан Сосиал Кесехатан (BPJS), заявил, что JKN превысил свой целевой показатель по зачислению участников в первый год (зарегистрировав 133,4 миллиона членов по сравнению с целевым показателем в 121,6 миллиона) и что Согласно независимому опросу, уровень удовлетворенности клиентов составил 81 %, осведомленность о JKN – 95 %, а жалобы решались в среднем в течение полутора дней. Ожидается, что JKN будет внедряться поэтапно. Когда в январе 2014 года вступили в силу начальные этапы, было охвачено 48 % населения страны. По состоянию на апрель 2018 года в схеме было 195 миллионов участников (75 % населения). Ожидается, что в 2019 году будет охвачено все население.

Библиографический список

1. "WHO - Indonesia". Who.int. Retrieved 22 December 2018.
2. "Health Minister Vows to Fast-Track Private Hospital Permits". Jakarta Globe. Retrieved 6 November 2019.
3. "Archived copy". Archived from the original on 2015-09-12. Retrieved 2015-11-15.



СРОЧНОЕ ИЗДАНИЕ МОНОГРАФИЙ И ДРУГИХ КНИГ



*Два места издания Чехия или Россия.
В выходных данных издания
будет значиться*

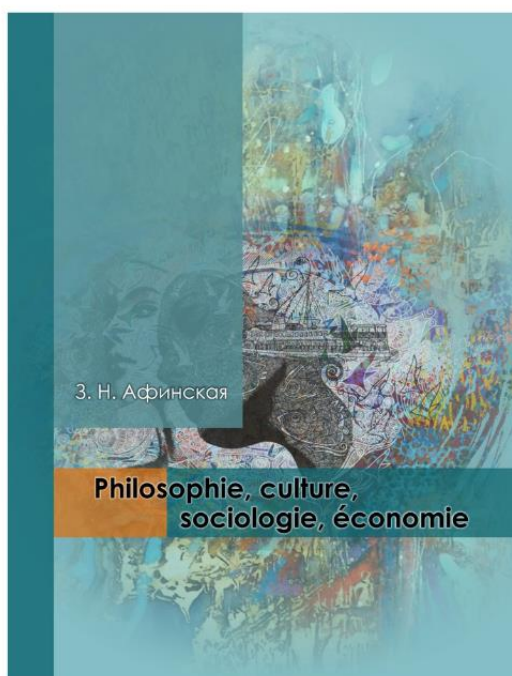
**Прага: Vědecko vydavatelské
centrum "Sociosféra-CZ"**

или

**Пенза: Научно-издательский
центр "Социосфера"**

РАССЧИТАТЬ СТОИМОСТЬ

- Корректурa текста
- Изготовление оригинал-макета
- Дизайн обложки
- Присвоение ISBN



У НАС ДЕШЕВЛЕ

- Печать тиража в типографии
- Обязательная рассылка
- Отсудка тиража автору