

# TEM raportteja

## 10/2013

---

### Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä - tietoja terveyspalveluiden käytöstä

Marina Zarubalova

Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen - HYVÄ  
Raportti  
18.2.2013



# Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä

## - tietoja terveystalouden käytöstä

### Sisältö

Lukijalle

1. Valtion hallintojärjestelmä
  - 1.1. Venäjän hallinto
  - 1.2. Venäjän aluejako
  - 1.3. Federaatiosubjektit
  
2. Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä
  - 2.1. Venäjän terveysviranomaiset
  - 2.2. Venäjän vakuutusrahastot
  - 2.3. Sosiaaliturvarahasto
  - 2.4. Sairausvakuutusrahasto
  - 2.5. Venäjän terveydenalan rahoitus
  
3. Terveydenhuolto Venäjällä
  - 3.1. Demografia ja terveys
  - 3.2. Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon laitokset
  - 3.3. Maksuttomat ja maksulliset palvelut
  - 3.4. Vapaaehtoiset sairausvakuutukset
  
4. Yhteenveto
5. Lähteitä

## Lukijalle

Hoito- ja hoivapalvelujen kansainvälistyminen ja vienti on yksi työ- ja elinkeinoministeriön (TEM) strategisen HYVÄ-ohjelman keskeisistä painopisteistä. Suomen elinkeinorakenteen muuttuessa ja palveluiden ja palveluviennin kasvattaessa osuuttaan kansantaloudessa ja ulkomaanviennissä on perusteltua kysyä, eivätkö korkeaan osaamiseen perustuvat hoito- ja hoivapalvelut olisi yhtä lailla elinkeinopoliittinen mahdollisuus kuin esimerkiksi suomalainen peruskoulu ja opettajakoulutus. FinlandCare voi olla tulevaisuudessa suomalaista hoidon ja hoivan osaamista maailmalle viestivä sanapari.

HYVÄ-ohjelman toteuttamiseksi käynnistettiin vuonna 2011 FinlandCare -terveysmatkailuhanke. Sen ensisijaisena tavoitteena on ollut koota alan suomalaiset yritykset yhteiseen kansainvälistymis- ja vientiverkostoon ja kohdealueena Venäjä, erityisesti Pietarin alue. Suomeen tulevien venäläisten matkailijoiden määrä lisääntyy vuosi vuodelta ja heidän kiinnostuksensa kohteena ovat enenevästi palvelut, myös hyvinvointipalvelut.

Niin FinlandCare -yritysten kuin yritysten kansainvälistymisedellytyksiä kehittävien toimijoidenkin kannalta on välttämätöntä tietää, kuinka kohdemaan järjestelmä toimii. Kuka vastaa terveydenhuollosta ja terveystaloudellisesta päätöksenteosta. Miten palvelut rahoitetaan, kuka niitä tuottaa. Mikä on julkisen sektorin rooli ja missä laajuudessa yritykset tuottavat palveluja. Löytyykö kysyntää ja millaisiin palveluihin.

Marina Zarubalova työskenteli HYVÄ-ohjelmassa julkishallinnon harjoittelijana marraskuusta 2012 helmikuulle 2013. Hänen HYVÄ-ohjelmalle laatimansa raportti Venäjän terveydenhuoltojärjestelmästä, palvelujen käytöstä ja asiakastutkimusten tuloksista antaa vastauksia edellä esitettyihin kysymyksiin. Venäjän terveydenhuoltojärjestelmässä toteutetaan kuitenkin jatkuvasti muutoksia, joten kuvausta tullaan päivittämään sitä mukaan, kuin oleellisia järjestelmämuutoksia astuu voimaan.

Helmikuussa 2013

Ulla-Maija Laiho  
kehitysjohtaja

Hyvinvointialan työ- ja elinkeinopoliittinen kehittäminen - HYVÄ

# 1. Valtion hallintojärjestelmä

## 1.1 Venäjän hallinto

Venäjä eli virallisesti Venäjän federaatio on vuoden 1993 perustuslain mukaan parlamentaarinen tasavalta. Venäjällä presidentin valtaoikeudet ovat suuremmat kuin muissa parlamentaarisissa maissa. Parlamentarismissa presidentti vain muodollisesti nimittää hallituksen, joka on jo koalition tai puolueen muodostama. Mutta Venäjällä ei presidentillä eikä parlamentilla ole monopolia hallituksen muodostamisessa. Kansan valitsema presidentti voi itse muodostaa oman hallituksensa vallitsevasta parlamentaarisesta enemmistöstä huolimatta, joutua parlamentin kanssa ristiriitaan ja hajottaa parlamentin. Tällainen tilanne on mahdoton sekä parlamentarismissa että presidentialismissa. Siksi tutkijoiden mieltä Venäjä on semipresidentiaalinen eli puolipresidentiaalinen tasavalta.

Liittovaltion valta:

- Lainsäädäntövalta: kaksikamarinen liittokokous (parlamentti) koostuu 450-jäsenisestä valtioneuvostosta (alempi kamari) sekä liittoneuvostosta (ylempi kamari). Se säätelee liittovaltion lain, julistaa sodan, hyväksyy valtiosopimukset, omaa budjettivallan, sekä omaa vallan asettaa hallituksen jäseniä virkasyytöseen ja erottaa heidät virastaan.
- Toimeenpanovalta: presidentti on puolustusvoimain ylipäällikkö, johtaa ulkopoliittikkaa, voi veto-oikeudellaan kumota lakialoitteita sekä nimittää ministerit ja muut virkamiehet, jotka hallinnoivat ja saattavat voimaan liittovaltion lakeja ja politiikkaa.

Kansa äänestää presidentin kuuden vuoden kaudeksi (vain kaksi peräkkäistä kautta). Hallitus muodostuu pääministeristä ja hänen avustajistaan, ministereistä ja muista valituista henkilöistä. Presidentti nimittää korkeimmat virkamiehet sekä pääministerin. Myös valtioneuvoston on hyväksyttävä pääministerin nimitys.

Venäjällä on kolme hallintotasoa:

- federaatio
- alueen ja subjektien hallinto (tasavallat, alueet, aluepiirit, autonominen alue, liittokaupungit)
- paikallishallinto (piirit, kaupungit, kylät)

## 1.2 Venäjän aluejako

Venäjän federaatio on rakenteeltaan liittovaltio, joka koostuu 83 itsehallinnollisesta osasta, tasoarvoisista federaatiosubjekteista eli liittovaltiosubjekteista. Hallinnollinen jako perustuu historiallisiin, maantieteellisiin ja monikansallisuuteen liittyviin seikkoihin.

Itsehallinnollisia osia on kuudella tasolla:

- tasavallat (21)
- autonomiset piirikunnat (4)
- alueet (46)
- aluepiirit (9)
- autonominen alue (1)
- liittokaupungit (Moskova ja Pietari)

Tasavallassa on oma perustuslaki ja lainsäädäntö. Alueella, autonomisella piirikunnalla, liittokaupungissa, aluepiirillä on oma ohjesääntö ja lainsäädäntö.

Federaatiosubjekteja laajempia aluejaon yksikköjä ovat federaatiopiirit (ven. *federalnyi okrug*), joita on kahdeksan. Ne eivät ole itsehallinnollisia yksiköitä, vaan toimivat Venäjän presidentinhallinnon alaisina toimialueina. Federaatiopiiriä johtaa Venäjän presidentin nimittämä täysivaltainen edustaja, jonka tehtävä on valvoa federaation elinten toimintaa ja sen lakien toimeenpanoa piirissä sijaitseissa subjekteissa.

Venäjällä on ratifioitu Eurooppalaisen alueellisen itsehallinnon laki<sup>1</sup> vuonna 1996, ja se on tullut voimaan 1.9.1998. Mutta tämä ei tarkoita, että kaikki määräykset välittömästi toteutetaan Venäjällä, koska ”Venäjän federaation perustuslaki toimii maan ylimpänä laillisenä dokumenttina. Venäjän muut lait ja säädökset eivät voi olla ristiriidassa Venäjän perustuslain kanssa”.

Kuvio 1. Venäjän federaatiosubjektit



Lähde: <http://commons.wikimedia.org/wiki/File:Russian-regions.png>

### 1.3 Federaatiosubjektit

<sup>1</sup> European Charter of Local Self-Government - The European Charter of Local Self-Government was adopted under the auspices of the Congress of the Council of Europe (not to be confused with the Council of the European Union) and was opened for signature by the Council of Europe's member states on 15 October 1985. The Charter commits the ratifying member states to guaranteeing the political, administrative and financial independence of local authorities. It provides that the principle of local self-government shall be recognized in domestic legislation and, where practicable, in the constitution. Local authorities are to be elected by universal suffrage, and it is the earliest legal instrument to set out the principle of subsidiarity.

Laajin itsehallinto on tasavalloilla. Niin tasavaltojen kuin autonomisten piirikuntien luonteeseen on alun perin kuulunut toimiminen jonkin tai joidenkin vähemmistökansallisuuksien itsehallintoyksikkönä. Jotkut federaatiosubjektit ovat hallinnollisesti sisäkkäisiä: joku tai jotkut subjektit voivat sisältyä toiseen subjektiin, vaikka ovat samalla itsenäisiä subjekteja. Alueiden lukumäärä muuttuu ajoittain muun muassa siksi, että subjekteja yhdistetään ja alueista tulee aluepiirejä. Liittovaltiosubjektilla on kaksi edustajaa liittovaltioneuvostossa eli parlamentin ylähuoneessa

#### **Tasavalta** (ven. *respublika*) (21)

- oma perustuslaki, parlamentti ja presidentti eli tasavallan johtaja
- toimii etnisen vähemmistön tai vähemmistöjen tasavaltana ja tasavallassa on oikeus käyttää vähemmistökieltä/kieliä virallisena venäjän rinnalla
- Venäjän hallitus hoitaa ulkopoliittikan

#### **Alue** (ven. *oblast*) (46)

- liittovaltiosubjekti, jolla on oma paikallinen parlamentti, alueduuma ja kuvernööri
- edustus parlamentin ylähuoneessa, liittoneuvostossa
- alueella voi asua 100 000 – 1 000 000 ihmistä, joten niiden merkitys hallinnon järjestäjänä ei ole vähäinen. Alueet jakautuvat hallinnollisesti piireihin (ven. *raion*).

#### **Autonominen piirikunta** (ven. *avtonomnyi okrug*) (4)

- itsehallinto on tasavaltaa vähäisempi, mutta laajempi kuin alueen
- yleensä toisen federaatiosubjektin osa. Kolme neljästä autonomisesta piirikunnasta kuuluu myös osana toiseen liittovaltiosubjektiin (alueeseen)
- autonomiset piirikunnat on perustettu joko yhdelle tai useammalle vähemmistökansallisuudelle. Ne sijaitsevat Venäjän pohjoisosan harvaan asutuilla alueilla

#### **Aluepiiri** (ven. *krai*) (9)

- hallintoasema sama kuin alueilla

#### **Autonominen alue** (ven. *avtonomnaja oblast*) (1)

- Juutalaisten autonominen alue on myös osa Habarovskin aluepiiriä

#### **Liittokaupunki** (ven. *federalnyi gorod*) (2)

- Moskovan ja Pietarin kaupungit ovat suoraan Venäjän keskushallinnon alaisia
- kaupungin johtajana toimii pormestari

Venäjän liittovaltiosubjekteissa paikallinen itsehallinto on järjestetty kaksitasoisena. Ensimmäisen eli alemman tason yksiköitä ovat maaseudut ja kaupungit, suuremmat toisen tason yksiköt piirit muodostuvat yleensä useista kunnista.

## 2. Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä

Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä on vielä muutostilassa. Neuvostoliiton hajottua vuonna 1991 Venäjän terveydenhuollon lakeja säädettiin ja rahoitusta organisointiin uudelleen.

Terveydenhuoltojärjestelmä on sama kuin maan hallintojärjestelmän rakenne:

- federatiivinen
- alueellinen
- paikallinen terveydenhuolto

Terveydenhuoltojärjestelmän polttavimmat ongelmat ovat riittämättömät varat ja niihin sidoksissa olevat alueelliset erot. Usein on epäselvää, mitä yleensä on julkinen terveydenhuolto, ja kuka vastaa mistäkin. Federaatio-, alue- ja paikallistason lainsäädäntöjen välillä on usein ristiriitaisuuksia ja lakeja luetaan eri alueilla eri tavalla.

### 2.1 Venäjän terveystoimijat

Julkinen sektori (valtio, federaatiosubjektit, paikallishallinto) omistaa valtaosan sairaaloista ja muista terveydenhuollon yksiköistä.

Valtion terveystoimijat:

- Venäjän federaation Terveystoimisto ja federaatiosubjektin Terveystoimistot tai vastaavat alueelliset organisaatiot ja komiteat
- valtiolliset laitokset ja organisaatiot: Venäjän tiedeakatemia Medical Sciences (RAM), joka suunnittelee ja toteuttaa terveydenhuoltopolitiikan ohjelmien täytäntöönpanotoimia
- ministeriöiden perustamat laitokset ja organisaatiot
- valtion omistamat hoitolat, lääkeyhtiöt, apteekit, terveystoimistot ja hoitolaitokset, oikeuslääketieteelliset laitokset, lääkeaineiden ja lääketieteen laitteiden tuotantolaitokset jne.

Alueellinen terveydenhuoltojärjestelmä yhdistää alueellisten terveystoimijain ja paikallisten omistamia terveydenhuollon laitoksia, apteekkeja ja muita laitoksia ja yrityksiä. Yksityisten terveyspalvelujen järjestelmään kuuluvat yksityiset terveydenhuollon laitokset ja apteekit.

### 2.2 Venäjän vakuutusrahastot

Jos verrataan Venäjän ja Suomen valtion vakuutusjärjestelmää, Suomessa asuvien perusturva eri elämäntilanteissa hoitaa Kela. Kela vastaa Suomen vakuutusjärjestelmästä. Venäjällä on kaksi vakuutusrahastoa, jotka erikseen rahoittavat sosiaaliturvaa ja terveyspalveluita: **sosiaaliturvarahasto ja sairausvakuutusrahasto.**

### 2.3 Sosiaaliturvarahasto

Sosiaaliturvarahasto on valtion ulkopuolinen budjettirahasto, joka rahoittaa sosiaaliturvaa. Rahaston organisaatiot ovat Venäjän Federaation Sosiaaliturvarahasto ja sen sosiaaliturvarahaston alueellisen osaston valtiolliset organisaatiot (federaatiosubjekteissa) ja perustetut sivuosastot.

Venäjän järjestelmässä sosiaalityöt kohdistuvat tiettyihin ryhmiin, jotka tarvitsevat tukea, eli käytännössä pienituloisille ja vähävaraisille. Tällaisia tukia ovat asumistuki ja lapsilisä, joiden maksaminen riippuu perheen tuloista. Näiden tukien osalta federaation tasolla määritetään minimi, ja alueet päättävät tarkemmat summat. Tuot ovat yleisesti erittäin pieniä. Esimerkiksi lapsilisä on noin 5 euroa Karjalassa ja 20 euroa Moskovassa.

Sosiaaliturvarahastoon liittyvät korvaukset:

- perhe-etuudet lapsen syntyessä ja kasvaessa
- korvaukset lapsen terveysleiristä
- kylpyläpalvelujen korvaukset työntekijöille ja heidän lapsilleen
- korvaukset tapaturmasta ja ammattisairaudesta
- matkakorvaukset parantolaan ja hoitolaan
- kuoleman ja hautajaispalvelujen korvaukset
- muu toiminta, joka osittain ei koske terveysalaa

Sosiaaliturvarahaston budjetti muodostuu seuraavista lähteistä:

- valtion budjetti
- työnantajien ja yksityisyriyksiön maksut
- muita

#### **1.4 Sairausvakuutusrahasto**

Sairausvakuutusrahasto on valtion ulkopuolinen budjettirahasto, joka rahoittaa terveyspalveluita ja turvaa kansalaisten oikeudet saada maksutonta terveydenhoitoa. Pakollisen sairausvakuutuksen antajana valtion puolesta on Sairausvakuutusrahasto ja sen alueelliset rahastot, jotka vakuuttavat koko väestön. Pakollinen kansallinen sairausvakuutusjärjestelmä luotiin vuonna 1991. Vuonna 2010 hyväksyttiin uusi valtion laki № 326 Pakollisesta sairausvakuutuksesta Venäjän Federaatiossa, joka määrää sairausvakuutuksen oikeudelliset, taloudelliset ja järjestölliset perusteet, määrittää federaatiosubjektien pakollisen sairausvakuutuksen oikeudellista asemaa, sairausvakuutuksen keinoja, osallistujien oikeuksia ja velvollisuuksia jne.

Pakollisen sairausvakuutusrahaston rakenne:

- Venäjän federaation Sairausvakuutusrahasto
- 84 alueellista Sairausvakuutusrahastoa, 100 sairausvakuutuksen toimipistettä ja 261 niiden sivuosastoa

Alueellinen sairausvakuutusrahaston budjetti muodostuu seuraavista lähteistä:

- verot, mm. yleinen sosiaalivakuutusmaksu
- federaatiosubjektin budjetin työelämän ulkopuolella olevien vakuutusmaksut
- muut tulot Venäjän lainsäädännön mukaan

Pakollisen sairausvakuutuksen antajat:

- työnantajat (työntekijöillä)
- subjektien- ja paikallishallinnon elimet (muut)

Pakollisessa sairausvakuutusjärjestelmässä vakuutetut ovat saaneet vakuutuskirjan eli polis, joka on voimassa koko Venäjällä. Vakuutuskirja antaa Venäjän kansalaisille oikeuden valita julkisen terveydenhuollon laitokset ja lääkärit riippumatta siitä, missä he asuvat. Sairausvakuutuskirja ei ole voimassa toistaiseksi, se tarvitsee jatkamista. Sen voimassaolo riippuu siitä, kuka vakuuttaa ihmistä,



työnantaja vai paikallishallinnon elimet. Kansalaisilta kerätään sairausvakuutusmaksua julkisiin terveystoimintoihin. Vuonna 2010 oli vakuutettu 141,4 milj. ihmistä, mm. 57,9 milj. työväestöä ja 83,5milj työelämän ulkopuolella olevaa (työttömät, lapset, opiskelijat ja eläkeläiset). Ihmiset voivat myös ostaa vapaaehtoisia vakuutuksia yksityisistä vakuutusyhtiöistä.

## Kuvio 2. Pakollisen terveystakuuskirjan malli



## 1.5 Venäjän terveydenalan rahoitus

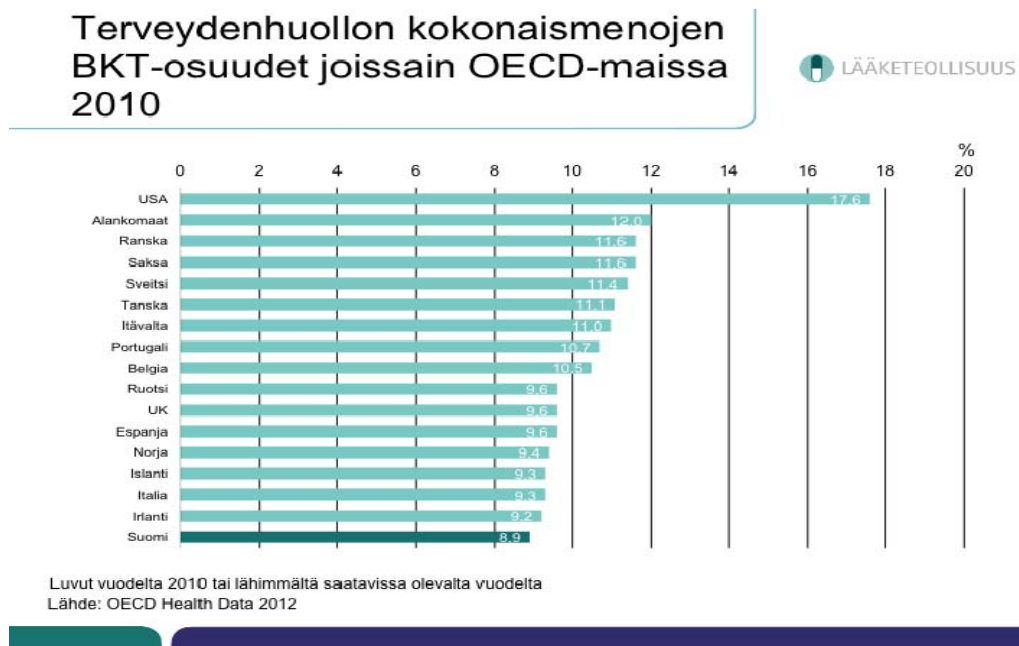
Julkinen terveydenhuolto rahoitetaan nykyisin Venäjällä pakollisella sairausvakuutuksella, verotuloilla sekä potilasmaksuilla.

Venäjän terveydenhuollon rahoitus muodostuu seuraavista lähteistä:

- valtion budjetti
- federaatiosubjektien budjetti
- paikallinen budjetti
- pakolliset sairausvakuutusmaksut

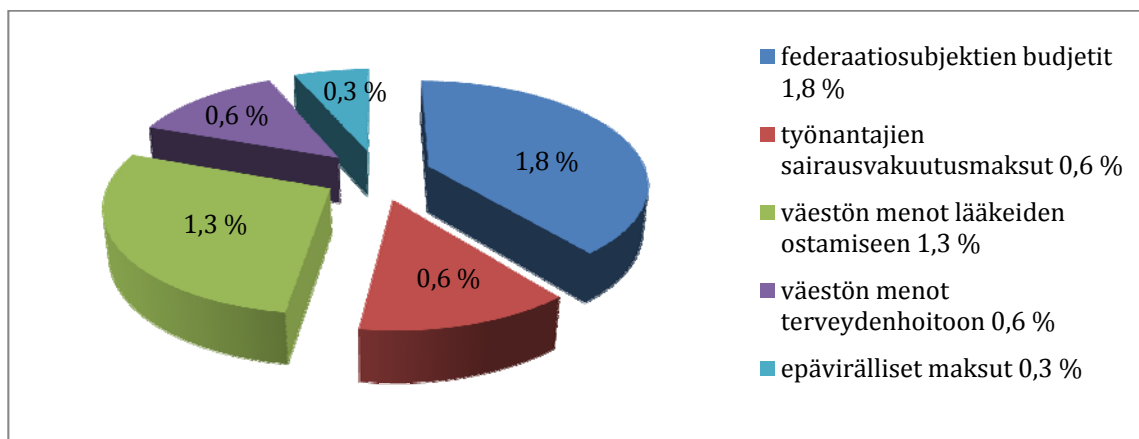
Venäjän terveydenhuolto on alirahoitettu. Julkisen rahoituksen osuus terveydenhuollossa on 3,4 % (v.2013) maan BKT:stä eli 2,32 triljoonaa ruplaa. EU:n maissa keskimääräinen osuus on yli 8 %.

**Kuvio 3. Terveydenhuollon osuus BKT:stä muissa maissa**



Vuonna 2009 julkiset terveydenhuollon menot olivat 3,2 % BKT:stä, yksityiset 2,2 %. Omia varoja venäläiset käyttivät lääkkeiden ostamiseen. Kokonaismenot tähän tarkoitukseen olivat 1,3 % BKT:stä, terveydenhoitoon oli käytetty 0,6 %. Epävirallisten maksujen suuruus arvioidaan olevan noin 0,3 %.

**Kuvio 4. Venäjän federaation terveydenhuollon rahoituksen lähteet vuonna 2009 BKT:stä**

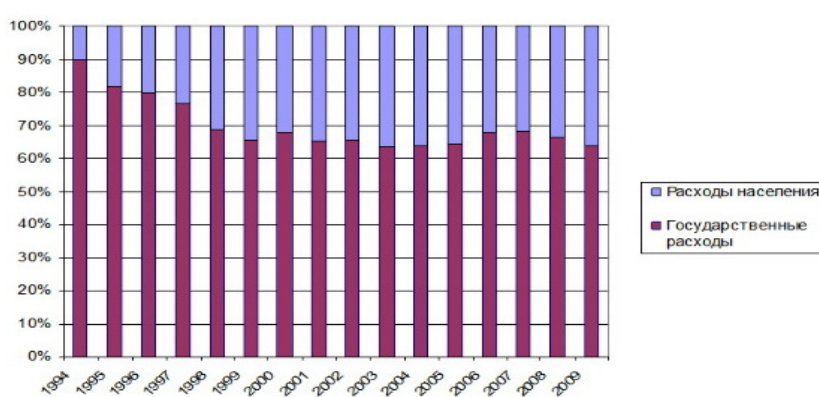


Lähde: <http://opec.ru/1346971.html>

Viime vuosina valtion menot terveydenhuoltoon ovat lisääntyneet, mutta vielä nopeammin ovat kasvaneet väestönkin menot. Julkisen rahoituksen osuus menoista vuodesta 1994 on vähentynyt 90 %:sta 64 %:iin vuonna 2009. Viimeiset 20 vuotta terveydenhuollon varojen muodostuminen on siirtynyt julkis-yksityisen järjestelmään.

### Kuvio 5. Väestön ja valtion menot terveydenhuoltoon

väestön menot  
valtion menot



Lähde <http://opec.ru/1346971.html>

Vakuutusrahastojen osuus terveydenhuollon rahoituksesta on noin 16 %, joka kertyy muun muassa työntajien työtekijöistään maksamasta pakollisesta 3,6 %:n vakuutusmaksusta. Aluehallinnot ovat velvollisia maksamaan vakuutusmaksua työssä käymättömien, lasten, työttömien ja eläkeläisten osalta. Vakuutuksista saatujen varojen lisäksi terveydenhuoltoa rahoitetaan verotuloilla, joista noin 5 % tulee federaation budjetista ja 45 % alueiden budjeteista. Loput 34 % terveydenhuollon tuloista tulevat asiakasmaksuista. Vuonna 2010 Venäjän terveydenhuollon laitoksiin tuli 515,9 miljardia ruplaa, vuonna 2009 – 491,5 miljardia.

Järjestelmä takaa teoriassa kaikille maksuttomat terveystalvet lukuun ottamatta muutamia aloja, kuten hammashuoltoa ja silmä lääkäripalveluita. Valitettavasti usein alue- ja paikallishallinnoilla ei ole tarpeeksi varoja kaikkien lakisääteisesti maksuttomien palveluiden tuottamiseen. Erilaisten tutkimuksien mukaan suuri osa venäläisistä maksaa palveluista, joista heidän ei kuuluisi maksaa. Tämän lisäksi yleinen käytäntö on myös epäviralliset maksut ”pöydän alta”, kun asiakas maksaa suoraan lääkäriille tai sairaanhoitajille saadakseen hoitoa tai palveluja. Lääkäreitä ja muuta hoitohenkilökuntaa on lukumääräisesti paljon. Mutta palkkaus on matala ja henkilökunta on tyytymätöntä työolosuhteisiin ja palkkoihin.

Vuodesta 2013 terveydenalan laitosten rahoituksen järjestelmä on muuttunut. Aikaisemmin rahoitus meni alueellisesta tai paikallisesta budjetista. Tästä vuodesta alkaen rahoitus menee sairausvakuutusrahastosta kaikkiin laitoksiin sairausvakuutuksen toimipisteiden kautta hoidetun potilasmäärän mukaan. Mitä enemmän sairaala tai poliklinikka on hoitanut ihmisiä, sitä enemmän se saa rahaa. Uusi rahoitusjärjestelmä rahoittaa sekä julkisia laitoksia sekä yksityisiä. Myös yksityiset klinikat ovat liittyneet pakolliseen sairausvakuutuksen järjestelmään ja niiden määrä kasvaa. Esimerkiksi tunnettu yksityinen venäläis-suomalainen klinikka Pietarissa Ava-Peter on liittynyt tähän järjestelmään ja palvellut ihmisiä julkisen terveydenhuollon lääkäreiden läheteiden

mukaan. Vuonna 2012 Pietarissa pakollisessa sairausvakuutuksen järjestelmässä toimi 296 terveydenhuollon laitosta, joista 70 oli yksityisiä.

Venäjällä on hyväksytty Venäjän hallinnon määräys ”Valtion takuu maksuttomasta terveydenhoidon ohjelmasta venäjän kansalaisille vuosina 2013–2015”, jonka perusteella myönnetään maksuttomat terveydenhuollonpalvelut. Ohjelmassa on jaettu valtion ja alueellisen tason terveydenhuollon tehtävät. Esimerkiksi Venäjän Federaation budjetin menoihin kuuluu venäjän kansalaisten terveydenhoito Venäjän ulkopuolella; erikoisryhmien parantolahoito Venäjän lainsäädännön mukaan; korkeateknologinen terveydenhoito hoitolaitoksissa valtion ohjelmien mukaan Venäjän Terveysministeriön määräämällä tavalla; lääkkeitä potilaille, joilla on pahanlaatuiset imukudoksen ja veren kasvaimet, kystinen fibroosi, aivolisäkkeen lyhytkasvuisuus, Gaucherin tauti, multipeliskleroosi sekä elinten ja (tai) kudoksen siirto, lääkeluettelon mukaan, joka on hyväksytty Venäjän federaation hallituksessa vuonna 2013 ja muut terveydenhuollon palvelut. Venäjän federaatiosubjektin budjetin menoihin kuuluvat, esim. palliatiivinen hoito terveydenhuollon laitoksissa, ambulanssi, mm. erikoisterveydenhoito, joka ei kuulu pakollisen terveydenhuollon alueelliseen ohjelmaan ja muut.

Jokainen federaatiosubjekti on hyväksynyt oman ohjelman, jossa pitäisi olla tietoa, kuinka paljon hoito maksaa per henkilöä ja kuinka paljon tarvitaan varoja terveydenhuollon eri aloihin. Esimerkiksi Kuzbassin ohjelman mukaan ennaltaehkäisyn ja terveydenhoidon kustannukset yhdestä henkilöstä ovat 5900 ruplaa. Vuonna 2012 Kuzbassin terveydenhuoltoon meni 12,5 miljardia ruplaa. Vuonna 2013 rahoitus on kaksinkertaistunut ja se on 21 miljardia ruplaa.

### **3. Terveydenhuolto Venäjällä**

#### **3.1 Demografia ja terveys**

Yksi Venäjän suurimmista ongelmista on väestön väheneminen, joka koskettaa nimenomaan työikäistä väestöä ja ennen kaikkea työikäisiä miehiä. Vielä 1990-luvun alussa väestömäärä oli noin 149 milj. asukasta, vuonna 2012 joulukuussa se oli 143,4 milj. asukasta. Venäjällä keskimääräinen miesten elinikä on 59 vuotta (Suomessa 75,3 vuotta) ja naisten 73 vuotta (Suomessa 81,9 vuotta). Vuodesta 2007 syntyvyys on hieman jatkanut nousuaan ja kuolleisuus vähentynyt. Kansallisten ohjelmien terveysohjelmassa esitetään useita merkittäviä tukia lapsiperheille. Ohjelman mukaan vuoden 2007 alusta maksetaan äitiysavustus (v. 2013 on 408 960 ruplaa) toisen tai useamman lapsen synnyttäneille äideille. Vaikka summa ei realisoidukaan missään vaiheessa käteiseksi, sen voi käyttää lapsen koulutukseen, asunnon ostamiseen tai laittaa rahaa äidin eläkkeeseen. Vuonna 1997 eläketurvajärjestelmä muutettiin sellaiseksi, että työeläkkeiden määrä riippuu ansaituista ansiotuloista. Venäjällä miesten eläkeikä on 60 vuotta ja naisten 55 vuotta ja jollain alueilla vieläkin alhaisempi, kuten Karjalassa miehillä 55 vuotta ja naisilla 50 vuotta.

Erityisesti miesten ennenaikaiset kuolemat ovat yleisiä ja niiden syynä ovat elintapoihin (tupakointi, runsas alkoholin käyttö, väkivalta jne.) liittyvät ei-tarttuvat krooniset sairaudet, kuten sydän- ja verisuonisairaudet, syöpä, alkoholisairaudet, sekä tapaturmat työpaikoilla ja liikenteessä, itsemurhat ja henkirikokset. AIDS on Venäjällä vakava ongelma, virallisten tilastojen mukaan vuonna 2012 on 664 976 HIV-tartunnan saanutta. Tuberkuloositartunnat ovat Venäjällä 10 kertaa yleisempiä kuin muualla Euroopassa. Vuonna 2011 Venäjällä oli tapauksia 104 320 eli 73/100 000 asukasta kohden, kun Suomessa alle 10/100 000. Naisten ja lasten terveys on heikko esimerkiksi EU:hun verrattuna.

Syntyvyys on alhainen (noin 1,2 lasta naisten kohden), aborttiluvut ovat korkeita ja raskausajan kuolemat ovat noin viisi kertaa yleisempiä kuin EU-maissa.

Yksilön passiivinen rooli oman terveyden ylläpitämisessä, venäläisten elämäntavat ja suhtautuminen terveystarkkailuun juontavat juurensa neuvostoliiton kaudelta. Silloin keskushallinto piti huolen kaiken muun ohella myös neuvostokansalaisten terveydestä.

### **3.2 Terveydenhuolto**

Terveydenhuolto Venäjällä on jaettu valtiolliseen, alueelliseen, paikalliseen ja yksityiseen terveydenhuoltoon. Vuoteen 1991 terveyden edistäminen oli liittovaltion terveysministeriön vastuualuetta, sen jälkeen vastuu jakautui liittovaltion ja aluehallinnon kesken. Terveydenhuolto on järjestetty siten, että rahoituksesta vastaa valtio ja varsinaisen terveydenhoidon järjestää paikallishallinto (subjektit ja paikallishallinto) tai yksityinen sektori.

Vuonna 1991 hyväksyttiin laki terveydenhuollon rahoitusperusteiden muuttamisesta niin, että suurin vastuu siirtyy valtiolta paikallishallinnolle ja yksityisille rahoittajille. Vuodesta 1993 lähtien on ollut käytössä kaikille pakollinen kansallinen sairausvakuutus. Julkinen terveydenhuolto on periaatteessa maksutonta kaikille Venäjän kansalaisille, jotka kuuluvat pakollisen kansallisen sairausvakuutusjärjestelmään. Julkisen ja yksityisen puolen tarjoamissa terveydenhoitopalveluissa on suuria eroja ja hoitomenetelmät voivat vaihdella. Pietarin ja Moskovaan yksityissairaalat ovat korkeatasoisia. Myös julkisella puolella henkilökunta on korkeasti koulutettua, mutta yksiköt kärsivät resurssien puutteesta. Venäläiset ovat valmiita maksamaan enemmän hoidon laadusta ja palvelun tasosta. Siksi korkeista kustannuksista huolimatta monet joutuvat käyttämään ulkomaisia klinikoita.

Venäjällä vuonna 2010 oli noin 625 700 lääkäriä ja 1,3 miljoonaa sairaanhoitajaa 142 miljoonaa Venäjän kansalaista kohden. Suomessa laillistettuja lääkäreitä oli 1.1.2011 yhteensä 24 502. Terveydenhuollon venäläisten lääkäreiden keskipalkka vuonna 2010 oli 18 300 ruplaa eli 451 €, Moskovassa se oli 35 600 ruplaa eli 879 €. Muissa maissa, esim. Yhdysvalloissa 10 785 €, Sveitsissä 5802 €, Ranskassa 4463 €, Saksassa 4091 €, Italiassa 3868 €, Espanjassa 3719 €, Tanskassa 3422 €, Suomessa ja Portugalissa 1860 €, Virossa 1562 €, Ukrainassa 223 € jne. (<http://www.medpulse.ru/health/prophylaxis/10088.html>)

### **3.3 Julkisen ja yksityisen terveydenhuollon laitokset**

Julkinen terveydenhuollonlaitoksiin kuuluu erilaisia poliklinikoita, sairaaloita, synnytysairaaloita, parantoloita, veteraanisairaaloita, työterveyskohteita jne. Venäläisistä noin 30 % saa terveydenhuoltopalvelunsa työhön liittyviltä klinikoilta tai sairaaloista. Erikoissairaanhoitopalvelut kuuluvat muun muassa poliiseille, rautatieläisille sekä korkea-arvoisille hallituksen työntekijöille. Venäjällä on runsaasti sekä lasten poliklinikoita että lastensairaaloita. Osa sairaaloista kuuluu federaation (v.2010, 161), osa alueellisen (1006) terveydenhuollon laitoksiin, osa kuuluu paikallishallintoon (3796).

**Taulukko 1. Julkisen terveydenhuollon laitoksien määrä eri vuosina**

	2000	2008	2010
päiväsairaalat		10646	9128
sairaalat	8862	5198	4963
avohoidon klinikat	17689	11241	11314
poliklinikat	6306	2330	2147
ambulanssiasemat	3172	3029	2947
ambulanssisairaalat	49	50	49
hammasklinikat	927	827	802
syöpäsairaala	116	107	107
tuberkuloosisairaala	610	378	325
kardiologian sairaalat	29	25	26
iho- ja sukupuolitautilaisairaala	341	229	219

Lähde: [http://www.mednet.ru/images/stories/files/statistika/for\\_miac/resursi\\_2010.pdf](http://www.mednet.ru/images/stories/files/statistika/for_miac/resursi_2010.pdf)

Venäjän terveydenhuoltomarkkinat jatkavat kasvamista talouskriisistä huolimatta. Monipuolista diagnostiikkaa tai huipputeknologiaa vaativia hoitotoimenpiteitä tehdään julkisissa sairaaloissa. Suuri osa julkisista terveydenhoitolaitoksista tarjoa maksullisia palveluita, esim. diagnostiikka, erikoislääkärit, laboratoriotutkimukset, magneettikuvat, ultraääni, leikkaukset jne. Julkisissa terveydenhuollon laitoksissa hinnat määrätään Venäjän lainsäädännön mukaan, yksityiset klinikat hinnoittelevat itse. Pääosa lääkäreistä on julkisen sektorin palveluksessa, mutta osa lääkäreistä voi työskennellä yksityisklinikoissa.

**Taulukko 2. Karjalan tasavallan terveydenhuollon laitokset vuonna 2011**

terveydenhuollon laitokset	lääkärien määrä	poliklinikat	lastenpoliklinikat	ensihoidon ja kättilönpisteet (kylissä)	sairaalat	hammas- laitokset
julkiset	2966	44	38	140	27	28
yksityiset	227	11	1	3	-	noin 70
muut	31	-	-	-	-	-
<b>yhteensä</b>	3224	55	39	143	27	noin 98

Lähde: <http://www.mednet.ru/>

Kaupungeissa yleensä avohoito on järjestetty poliklinikoissa. Kylissä tätä toimintaa hoitavat ensihoidon ja kättilönpisteet, joissa toimivat ensihoitaja (väliskäri) ja terveydenhoitajat. Poliklinikat ovat yleisiä terveydenhuoltojärjestelmässä. Venäjällä fysioterapia käsitetään paljon laajemmin kuin esim. Suomessa. Lääkäri saattaa määrätä fysioterapeuttisia hoitoja, joita on mm. lääkinnällinen

hieronta, vitamiinipistokset, parafiinihoidot, kuppaus (ei sisällä veren imemistä), höyryhengitys, savihoidot, lämpö- ja valohoidot, jotka potilas saa paikallisen poliklinikan yhteydessä olevalla fysioterapiao- osastolla. Tavallisimpia tartuntatauteja, nuhakuumetta, vatsatautia, ummetusta, päänsärkyä yms. hoidetaan ilman muuta kotona omin neuvoin. Tavallisia lääkkeitä ja antibiootteja voi ostaa apteekista ilman lääkärin reseptiä.

Venäläiset ovat tottuneet hoitamaan terveyden tilaa sairaalassa. Vuonna 2010 paikkojen määrä 5705 sairaaloissa oli 1 250 120. Venäjällä vuodepaikkojen määrä (9,2/100 asukasta kohti) on korkein Euroopassa. 20 henkilöä 100 asukasta kohti saa vuodessa sairaalahoitoa ja sairaalassa oloajat ovat pitkiä. Mutta julkisen terveydenhuollon laitoksien määrä vähenee vuodesta vuoteen.

Julkisen sairaaloiden lajit:

- tasavallan, alueen, aluepiirin sairaalat
- tasavallan, alueen, aluepiirin lastensairaalat
- kaupungin sairaalat
- kaupungin lastensairaalat
- ambulanssisairaalat
- sotaveteraanien sairaalat
- erikoissairaalat
- synnytyssairaalat
- psykiatriset ja neuropsykiatriset sairaalat
- vanhainkotien sairaalat
- muut

**Taulukko 3. Venäjän subjektien julkisen terveydenhuolto vuonna 2011**

<b>federaatiosubjekti</b>	<b>asukkaiden määrä</b>	<b>Lääkärien määrä 10000 asukasta kohti</b>	<b>sairausten- ja terveydenhoitajien määrä 10000 asukasta kohti</b>	<b>sairaalapaikkojen määrä 10000 asukasta kohti</b>	<b>asukkaiden määrä 1 lääkärin kohti</b>
Karjala	645 200	50,4	124,8	101,1	198,4
Arkangelin alue	1 185 400	56,6	136,7	101,9	176,7
Vologdan alue	1 202 000	34,8	114,4	89,5	287,4
Kaliningradin alue	941 500	35,4	76,7	77,2	282,3
Komi	901 600	47,8	144,7	111,5	209,3
Murmanskin alue	796 100	57,9	155,4	123,7	172,6
Novgorodin alue	634 100	41,1	111,2	98,4	243,1
Pskovin alue	673 500	35,5	108,6	103,4	281,4
Leningradin alue	1 712 000	34,2	73,6	70,2	292,2
Pietari	4 848 700	87,2	102,0	94,8	114,7

Lähde: <http://www.mednet.ru/>

#### Taulukko 4. Pietarin terveydenhuollon laitosten määrä vuonna 2010

yksityiset	3400
julkiset	448
paikalliset	12
muut	242
<b>yhhteensä</b>	<b>4102</b>

Lähde: <http://wiki-ins.ru>

**Yksityisklinikoiden määrä** Venäjällä on noin 60 000, se on 5-10 % kokonaismäärästä. Yksityiseen terveydenhuoltoon kuuluvat yksityiset klinikat ja sairaalat. Suosituimpia yksityisiä ovat hammas- ja silmien laserkirurgian klinikat, seuraavaksi tulevat neurologia, gynekologia, urologia, kosmetologia ja esteettinen kirurgia. 70 % klinikoista sijaitsee yli miljoonan asukkaan kaupungeissa, Moskovassa (9126 v.2011), Pietarissa (3221), Novosibirskissa (1072).

#### Taulukko 5. Yksityisklinikoiden määrä venäjän kaupungeissa eri vuosina

	2007	2008	2009	2010	2011
Moskova	7864	7694	8347	8625	9126
Pietari	3806	3597	3826	3106	3221
Ekaterinburg	792	767	800	769	844
Kazan	727	697	713	716	749
Novosibirsk	981	952	998	1002	1072
Samara	733	728	763	747	765
<b>Venäjällä</b>	<b>53600</b>	<b>52300</b>	<b>54900</b>	<b>56400</b>	<b>58600</b>

Lähde: <http://health.mail.ru/news/117327/>

### 3.3 Maksuttomat ja maksulliset palvelut

Sairausvakuutusrahasto korvaa seuraavia terveyden- ja sairaanhoidon kuluja:

- Ambulanssi (äkillinen sairaus, onnettomuus jne.)
- Avohoito (poliklinikalla ja kotona)
- Sairaalahoito

#### **Ambulanssi**

Venäläiset käyttävät usein ambulanssin palveluita, erityisesti vanhuksille ja lapsille. Vaikeimmissa tai hätätapauksissa ihminen voi kutsua ambulanssin kotiin. Ensihoitaja (välskäri) tarkistaa potilaan. Jos on tarpeellista, potilas kuljetetaan sairaalaan tai hän voi jäädä kotiin ja aamulla kutsua yleislääkärin kotiin.

#### **Poliklinikka**

Venäjällä lääkärit ja terveydenhoitajat tekevät kotikäyntejä, eikä ole suotavaa, että kipeä ja korkeassa kuumeessa oleva potilas lähtee omatoimisesti lääkäriin. Kun ihminen äkillisesti sairastuu, hän ilmoittaa aamulla paikalliseen poliklinikkaan sairaudesta. Kotiin tulee perhe- tai yleis- tai aluelääkäri, joka on hoitanut tämän alueen potilaita. Lääkäri tarkistaa potilaan terveyden tilan,



määrää lääkkeitä, antaa sairausloman todistuksen ja varaa potilaalle seuraavan käyntiajan poliklinikalle. Potilas tulee poliklinikkaan varatulla ajalla lääkärin vastaanottoon. Jos potilas paranee, sairausloman todistus ”suljetaan” ja potilas pääsee pois sairauslomalta. Jos potilas tarvitsee lisähoitoa, sairausloma jatketaan ja lääkäri määrää lisätarkastuksen, lähettää erikoislääkärille tai suoraan sairaalaan selvittäen vapaan paikan sairaalassa.

Potilas varaa ajan erikoislääkärille poliklinikan vastaanotolle. Jos lääkäriellä ei ole lähiaikoina aikaa, potilas voi päästä maksulliselle lääkärille samassa poliklinikassa tai mennä yksityislääkärille. Yleensä poliklinikassa kaikki laboratorion tutkimukset ja muut tarkastukset ovat maksuttomia. Mutta erikoiskokeet ja tarkastukset ovat maksullisia. Yksityisklinikassa kaikki palvelut ovat maksullisia. Jos avohoidossa ei ole mahdollista tarkistaa terveyden tilaa, potilas lähetetään sairaalan hoitoon.

Venäjällä on myös mahdollista varata aika suoraan erikoislääkärille ilman yleislääkärin lähetystä. Venäjällä lääkärille ei tarvitse etukäteen listata asioita, vaan lääkärin luona voi kertoa kaikki vaivat ja huolet.

### **Sairaala**

Sairaalassa kaikki palvelut ja halvat lääkkeet ovat maksuttomia. Jos potilas tarvitsee yhtäkkiä leikkausta, se tehdään maksuttomasti. Jos paikallisairaalassa ei ole rahaa, potilasta pyydetään maksamaan (esim. Lonkkaleikkaus) ja myöhemmin nämä rahat palautetaan potilaalle sosiaaliturvarahaston kautta. Jos potilaalle on suunniteltu leikkaus, hän joutuu jonottamaan pitkän ajan (se riippuu subjektien kapasiteetista). Jos potilas ei halua odottaa jonossa, hän voi maksullisesti päästä leikkaukseen ilman jonoa.

Ennen vuotta 2009 noin 20 % sairaaloiden potilaista yksinkertaisesti kirjasivat itsensä sisään sairaalaan. Nykyään sisään kirjautuminen tapahtuu lääkärin läheteellä tai hätätapauksessa eikä enää voi itsenäisesti kirjautua sisään sairaalahoitoon. Potilaiden mielestä uusi järjestelmä on parempi kuin entinen, koska ihmisiä on vähemmän sairaaloissa ja varsinaista ja tarpeellista hoitoa on helpompi saada.

Maksulliset terveydenhoidon palvelut ovat:

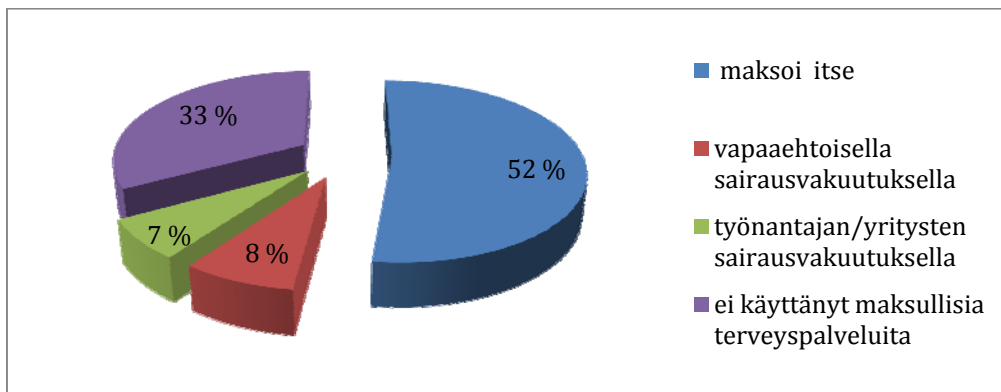
- terveyden ja sairaanhoidon palvelut, jotka eivät sisälly Venäjän federaation ja sen subjektien luetteloon
- ylimääräiset terveyden ja sairaanhoidon palvelut ihmisten pyynnöstä
- terveyden ja sairaanhoidon suunnitellut palvelut, joita ei ole mahdollista saada maksuttomasti.

### **Kuinka usein venäläiset käyttävät maksullisia terveystalvuuja**

Romirin (Venäjän suurin itsenäinen holdingyhtiö, Gallup International/WIN kansainvälinen edustaja Venäjällä) tutkimuksen mukaan useimmat venäläiset maksavat terveystalvuuista itse. Tutkimukseen osallistui 1000 vastaajaa, jotka asuvat 100 000 asukkaan tai sitä suuremmissä kaupungeissa 8 federaatiopiireissä.

67 % venäjän kaupunkien asukasta viime vuonna käytti maksullisia terveystalvuuja. 52 % heistä maksoi käteisellä itse, 8 % vapaaehtoisella sairausvakuutuksella, 7 % työnantajan/yritysten (korporatiivisella) sairausvakuutuksella. Keskimääräinen käytetty summa terveystalvuuissa vuonna 2012 oli 8700 ruplaa. 33 % väestöstä ei käyttänyt maksullisia terveystalvuuja.

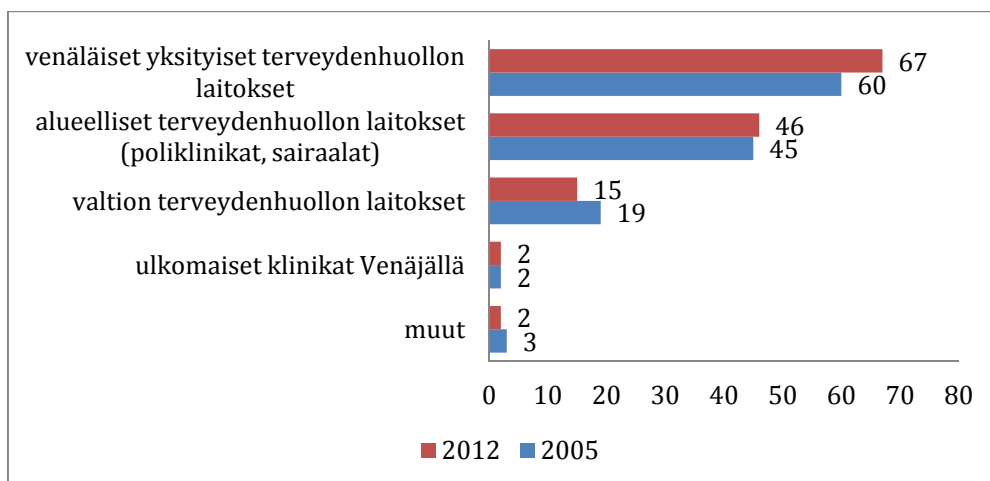
**Kuvio 6. Kuinka paljon venäläiset käyttivät vuonna 2012 maksullisia terveystalvaeluita**



Lähde: [http://romir.ru/studies/355\\_1340827200/](http://romir.ru/studies/355_1340827200/), kesäkuu 2012

Nykyisin venäläiset käyttävät yksityisen terveydenhuollon palveluita useammin kuin vuonna 2005. Mutta julkisten poliklinikoiden ja sairaaloiden rooli markkinoilla on vallitseva. Yli 60 % vastaajista käytti maksullisia julkisia terveydenhuollonpalveluita.

**Kuvio 7. Maksullisten palveluiden käyttö**



Lähde: [http://romir.ru/studies/355\\_1340827200/](http://romir.ru/studies/355_1340827200/), kesäkuu 2012

### Hammashoito Venäjällä

Venäjän hammashoitosektori kasvaa ja kehitty nopeasti lähitulevaisuudessa. Venäjällä tarvitaan kansainvälisiä terveydenhuollon teknologioita, laitteita ja osaamista. Suurin osa laitteista ja sairaalavarusteista tuodaan ulkomailta. Se lisää mahdollisuuksia suomalaisille yrityksille menestyä Venäjällä näiden tavaroiden toimittajina.

Vuonna 2009 tutkittiin talouskriisin vaikutuksia yksityisiin hammashoidon markkinoihin Pietarissa. Markkinatutkimukseen osallistui 150 pietarilaista hammashoitola. Tämän markkinatutkimuksen mukaan maksullisen hammashoidon palvelujen osuus on suurin muihin maksullisiin terveydenhuollon palveluihin verrattuna. Vuonna 2009 Pietarissa oli noin 900 hammasklinikkaa, hammaslääkärikeskusta ja hammashoitola. Niistä 520 on yksityisiä. 60 % tutkimukseen vastanneista potilaista käyttää yksityisen hammashoidon palveluja ja 45 % hyödyntää maksullisia julkisen sektorin palveluja.

### 3.4. Vapaaehtoiset yksityiset sairausvakuutukset

Vapaaehtoinen sairausvakuutus tietenkin on olemassa Venäjällä. Asiakkaiden valtaosa on yrityksiä, joilla on sopimuksia vakuutusyhtiöiden kanssa. Sairausvakuutukset yksityisille ovat toistaiseksi kehittyneet erittäin heikosti. Syitä on paljon, ihmisten alhaiset palkkatasot ja ihmisten mielestä vapaaehtoinen terveystakuutus Venäjällä on tarpeeton. 4-5 vuotta sitten vapaaehtoinen sairausvakuutus oli 5-10 % venäläisillä, tänä vuonna määrä on kasvanut 30 % saakka.

Vapaaehtoiisiin sairausvakuutuksiin kuuluu:

- matkavakuutus, joka korvaa: terveydenhoidon palvelut (akuutti ja tapaturma), kuljetuspalvelut (potilaan kuljetus sairaalaan ja sairaalasta), evakuointi potilaan asuinmaalle ja vainajien kuljetus
- yksityislääkärin käynnin ja muiden maksullisten palveluiden korvaukset
- sairaalan ja kirurgisen hoidon korvaukset
- hammashoidon korvaukset
- ambulanssi
- tartuntatautien ehkäisyn hoitokulut
- hoitolan ja kuntoutuksen hoitokulut
- muut

Vapaaehtoinen sairausvakuutus riippuu sopimuksesta, mutta joskus se ei korvaa ulkomailla seuraavia sairauksia:

- syöpä
- raskauden ja synnytyksen hoito
- psykiatriset sairaudet ja niiden seuraukset
- päihteiden ja alkoholikäytön aiheuttamat vammat
- aurinkoallergiat
- luonnonkatastrofien aiheuttamat sairaudet
- muut

Lääketieteellisten palvelujen markkina-analyysin mukaan, Moskovassa vapaaehtoisen sairausvakuutuksen asiakkaiden määrä vuonna 2011 oli 2,9 miljoonaa ihmistä, eli 21,5 % kaupungin väestöstä. Suuret ulkomaalaiset yritykset ovat vaikuttaneet markkinoiden kasvuun, monilla yrityksillä on vankka kokemus työntekijöiden terveystakuutuksessa, ja ne toimivat mielellään vakuutusyhtiöiden kanssa.

### **Vapaaehtoisen sairausvakuutuksen käytön määrä**

Tutkimusyhtiön Profi Online Research tilastojen mukaan (lokakuu 2012) vain 31,5 % venäläisistä käyttää julkista terveydenhoitoa. Siihen tyytyväisiä heistä on vain 25 %. 7 % väestöstä ei koskaan käy lääkäriä.

Terveydenhoidon maksullisten palvelujen käyttäjästä vain puolella on vapaaehtoinen sairausvakuutus. Moskovassa tämän vakuutuksen palveluiden käyttö on suosittumpaa kuin muilla alueilla (40 %, muilla alueilla 31 %). Kolmasosa käyttää sekä maksullisia palveluita että julkisen terveydenhoidon palveluita. Maksullisten palveluiden asiakaista suurempi osa on naisia (49 %, 39 % miehiä).

Maksullisen terveydenhoidon käytön tärkein syy on alhainen asiakaspalveluiden taso julkisissa terveydenhoidon laitoksissa. Sen hoidon laatuun ei luota 18 % niistä vastaajista, jotka käyttävät yksityistä terveydenhoitoa. Terveyden hätätilanteessa yli puolet vastaajista menee julkisiin laitoksiin, mutta yksityisiin 12 %. 55 % miehistä ja 51 % naisista, joilla on tavanomainen sairaus, käyttävät maksullisia palveluita.

Vain 10 % vastaajista on valmiita käymään yksityislääkäriä. Yksityiset klinikat ovat erityisesti suosittuja yli miljoonan asukkaan kaupungeissa ja subjekteissa, yli 70 % vastaajista käyttää niitä.

### **Joka kolmas venäläinen hoitaa terveyttä itse**

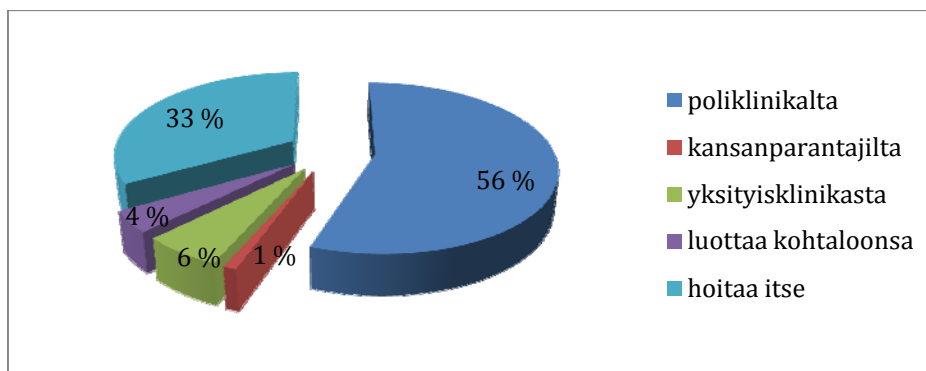
All-Russian Public Opinion Research Center tilastojen mukaan sairaustapauksissa yli puolet vastaajista mieluummin hakee apua poliklinikalta, vain 6 % yksityisklinikasta ja kolmasosa valitsee itsehoidon. Joka vuosi julkisen terveydenhoidon asiakkaiden määrää kasvaa. Vuonna 2008 heitä oli 50 % vastaajista ja vuonna 2012 55 %. Julkisen terveydenhoidon laitoksien asiakkaat ovat ennen kaikkea eläkeläisiä (68 %) ja keskituloisia venäläisiä (62 %).

Yksityisen terveydenhoidon palveluita pitävät parempana keski-ikäiset (9 %) ja suurituloiset (10 %) venäläiset. Yli kolmas osa vastaajista (33 %) sairaustapauksissa hoitaa itse. Näistä on 38 % keski-ikäisiä ihmisiä ja 37 % alhaisen tulotason venäläisiä.

Sairautapauksissa vain 1 % vastaajista hakee apua kansanparantajilta ja 4 % tässä tapauksessa ei tee mitään, luottaa kohtaloonsa.

Tutkimus oli tehty 14-15.04.2012. Haasteltiin 1600 henkilöä 138 asuinpaikoista 46 Venäjän alueilla. Virhemarginaali oli 3,4 %.

**Kuvio 8. Mistä ihmiset hakevat mieluummin apua sairaustapauksissa**



Lähde: <http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/12/07/vciom/>

#### 4. Yhteenveto

Venäjän terveydenhuoltojärjestelmä on muuttunut jo monien vuosien ajan. Kuten monet muutkin julkiset palvelut, se on kuitenkin perusteellisen uudistuksen tarpeessa. Vuodesta vuoteen julkisen terveydenhuollon laitosten määrä vähenee, mutta terveystalveluiden kysyntä kasvaa jatkuvasti. Uusia yksityisiä terveydenhuollon yrityksiä syntyy joka vuosi. Nämä muutokset luovat suomalaisille yrityksille ja organisaatioille erinomaiset mahdollisuudet tehdä yhteistyötä ja menestyä Venäjällä (vakuutusyhtiöt, terveys- ja diagnostiikkakeskukset, apteekit, terveysvaikuteisten elintarvikkeiden myynti, koulutusohjelmat, terveysturismi jne.). Venäjän WTO-jäsenyys astui voimaan elokuussa 2012. Suomelle Venäjän WTO-jäsenyys on erittäin hyvä uutinen. Venäjä on noussut Suomen toiseksi suurimmaksi vientimaaksi ja WTO-jäsenyys parantaa vientiyriyten asemaa. Venäläiset arvostavat suomalaista laatua. Vienti Venäjälle kasvaa koko ajan ja kysyntää on monella alalla.

Suomen ja Venäjän terveydenhuollon järjestelmissä on paljon eroja. Molemmissa järjestelmissä on omia vahvuuksia ja heikkouksia, mm. lainsäädännössä, terveydenhoidossa, vakuutuksissa, palveluissa, lähestymistapojen hoidossa, elämäntavoissa jne. Terveydenhuolto Venäjällä on periaatteessa maksutonta maan kansalaisille. Venäjän lainsäädännön tasolla hyväksytään joka vuosi erilaisia valtion ohjelmia, joilla pyritään nostamaan syntyvyyttä ja elinikää ja vähentämään kuolleisuutta. Sekä Suomessa että Venäjällä poistettiin alkoholijuomien ja tupakkatuotteiden mainokset. Tupakointi on kielletty julkisissa paikoissa jne.

Lääkärit, sairaanhoitajat ja terveydenhoitajat ovat korkeasti koulutettuja sekä Venäjällä että Suomessa, mutta molemmilla mailla on haasteena voimavarojen riittävyys tulevaisuudessa. Venäjällä palkkaus on matala ja henkilökunta on tyytymätöntä työolosuhteisiin ja palkkoihin.

Suomessa julkisen terveydenhoidon palvelut ovat maksullisia, mutta ne ovat laadukkaampia kuin Venäjällä. Suomessa on erinomaisia synnytyssairaloita, hammashoito, diagnostiikka, hyvin varustetut sairaalat ja klinikat. Venäjällä monissa kaupungeissa ja erityisesti maaseudulla sekä terveydenhoito että terveydenhuollon laitokset ovat huonossa kunnossa. Federaation ja subjektien omistamat terveydenhuollon sairaalat ja diagnostiikkakeskukset ovat hyvin varustettuja ja kansalaisten saatavissa olevia sekä maksuttomasti että maksullisesti.

Suomessa tuotetaan ja myydään hyviä lääkkeitä ja vitamiineja. Venäjällä myydään apteekeissa paljon huonolaatuisia lääkkeitä, joita voi ostaa ilman reseptiä. Eräät venäläiset lääkärit suosittelevat ostamaan vitamiineja ja ravintolisiä Suomesta.

Venäjän terveydenhoito on kaikkien ulottuvilla ja käytettävissä. Suomessa kipeä lapsi pitää viedä terveysasemalle tai lastenkliniikkaan ja odottaa jonossa lääkärin vastaanottoa. Tämän järjestelmän vuoksi monet venäläiset ihmettelevät suomalaista terveydenhuoltojärjestelmää. Venäjällä tässä tapauksessa kutsutaan ambulanssi, tai lastenlääkäri tulee kotiin. Samoi aikuisten kohdalla. Suomessa on vaikeampi päästä erikoislääkärille. Venäjällä ei ole pitkiä jonoja sairaalaan, hammaslääkärille tai muille erikoislääkäreille ja hoito on halvempi tai maksuton pakollisen terveysvakuutuksen perusteella. Suomessa toimivat hyvin sekä julkinen että yksityinen sairausvakuutusjärjestelmä. Ilman ongelmia voi saada Kelan korvausta suoraan yksityisen lääkärin vastaanotosta. Myös sähköiset palvelut Suomessa ovat tärkeä keino (ajanvaraus, kelan ja vakuutusyhtiön sähköinen asiointi).

Olen asunut Suomessa pysyvästi 7 vuotta ja noin kolme vuotta sitten meille on syntynyt lapsi. Äitinä omasta kokemuksestani voin todistaa, että Suomessa julkisella terveydenhuollolla on vahva osaaminen synnytyksissä ja synnytystoiminta toimii oikein hyvin. Haluan kiinnittää myös erityistä huomiota äitiys- ja lastenneuvolan hoitoon. Neuvolan toiminta on keskittynyt raskauden etenemiseen, syntyvän lapsen ja alle kouluikäisen lapsen terveyden ja kehityksen seurantaan, vanhempien opastukseen ja tukemiseen. Vanhemmat ja lapset saavat kaikki palvelut samasta paikasta ja samalta terveydenhoitajalta. Kaikki tiedot äidin, sikiön ja lasten terveydestä ovat samalla terveydenhoitajalla. Venäjällä raskaana olevan naisen hoito kuuluu gynekologilääkärin tehtäviin ja syntyvän lapsen terveyden tila hoidetaan lasten poliklinikassa.

## 5. Lähteitä

Lääketeollisuus

[http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/tilastot\\_ja\\_raportit/vienti\\_ja\\_tuonti](http://www.laaketeollisuus.fi/etusivu/tilastot_ja_raportit/vienti_ja_tuonti)

Puolustusministeriö. Haasteiden Venäjä. 2008

<http://www.defmin.fi/index.phtml?s=409>

Архипов А.: Финансирование здравоохранения

[www.raexpert.ru](http://www.raexpert.ru)

Википедия страхования. Анализ рынка медицинских услуг в Санкт-Петербурге в 2006-2010 гг, прогноз на 2011-2015 гг. 15.08.2012

<http://wiki-ins.ru>

Денисова А.: Новые правила оказания платных медицинских услуг.

<http://www.studhistory.ru/pages/more/denisova-a.-utverzhdeny-novye-pravila-okazaniya-platnyh-meditsinskih-uslug.html>

Исследовательский холдинг Ромир. Здоровье по сходной цене 28.06.2012

[http://romir.ru/studies/355\\_1340827200](http://romir.ru/studies/355_1340827200)

Калабеков И.: Российские реформы в цифрах и фактах 2012

<http://kaig.ru/reform.pdf>

Кириллов В.: Зарплата врача: дешевле только дворники 10.03.2011

<http://www.medpulse.ru/health/prophylaxis/10088.html>

Медпортал. Семь процентов россиян не обращались к врачам в случае болезни 31.10.2012

<http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/10/31/zdrav/>

Медпортал. Более половины россиян предпочитают государственные поликлиники платным 7.12.2012

<http://medportal.ru/mednovosti/news/2012/12/07/vciom/>

Петербургский сайт о здоровье. Елисева О.: Нужны ли частные клиники системе ОМС. 5.6.2012

<http://docterpiter.ru/articles/4050/>

Петербургский сайт о здоровье. В каких частных клиниках Петербурга можно получить помощь по полису ОМС бесплатно. 6.6.2012

<http://docterpiter.ru/articles/4070/>

Постановление Правительства Российской Федерации от 22.10.2012 № 1074 О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014-2015 годов.

<http://www.rg.ru/2012/10/26/zdorovie-dok.html>

Федеральная служба государственной статистики: учет юридических лиц по классификации ОКВЭД, отрасль – Здравоохранение

<http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat/rosstatsite/main/population/healthcare/>

Федеральное государственное бюджетное учреждение "Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения" Министерства здравоохранения Российской Федерации

<http://www.mednet.ru/ru/statistika.html>

Федеральный фонд обязательного медицинского страхования  
<http://www.ffoms.ru/>

Фонд социального страхования Российской Федерации  
<http://fss.ru/>

Федеральный закон от 29.11.2010 № 326 Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации.  
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=138533>

Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации.  
<http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc;base=LAW;n=131658>

Шишкин С.: Новая финансовая модель здравоохранения: правила конструирования. 25.2.2011  
<http://opec.ru/1346971.html>

Эксперты: численность медицинских учреждений в городах-миллионниках будет медленно снижаться.  
23.4.2012  
<http://health.mail.ru/news/117327/>