



Политика и системы здравоохранения: вызовы для Европы и Туркменистана

Д-р Zsuzsanna Jakab
Региональный директор



**World Health
Organization**

REGIONAL OFFICE FOR
Europe



**Organisation
mondiale de la Santé**

BUREAU RÉGIONAL DE L'
Europe



Weltgesundheitsorganisation

REGIONALBÜRO FÜR
Europa



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Что такое Здоровье-2020?

Здоровье – это политический выбор

- Основы политики общественного здравоохранения для улучшения здоровья и сокращения неравенств
- Внимание к истокам и первопричинам нездоровья – систематическое воздействие на все детерминанты на ранних этапах, до того как возникает заболевание
- Охват высоких политических уровней и широкие слои общества



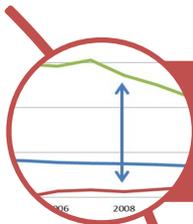
Страны, в том числе и Туркменистан, приступили к реализации политики Здоровье-2020



PUBLIC HEALTH STRATEGY FOR 2011-2017



Обзор презентации – основные вызовы



Сокращение разрыва по показателям здоровья



Воздействие на социальные детерминанты здоровья



Обеспечение государственного финансирования здравоохранения и улучшение защиты от финансовых рисков



Укрепление системы здравоохранения

Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2015 г.

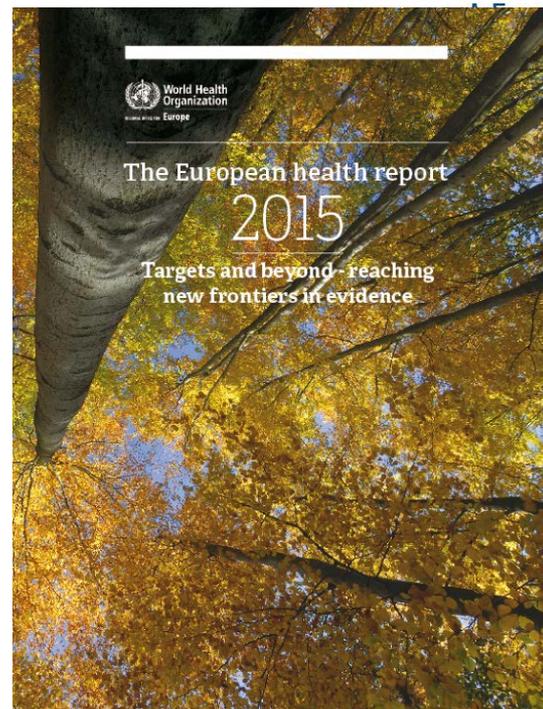
Основные цели:

- Отчитаться о прогрессе в достижении целевых ориентиров политики Здоровье-2020 (в сравнении с базовыми показателями 2010 г.)
- Представить новые рубежи в работе с информацией и фактическими данными здравоохранения, включая оценку субъективного благополучия



HEALTH 2020

European policy framework
and strategy for the
21st century



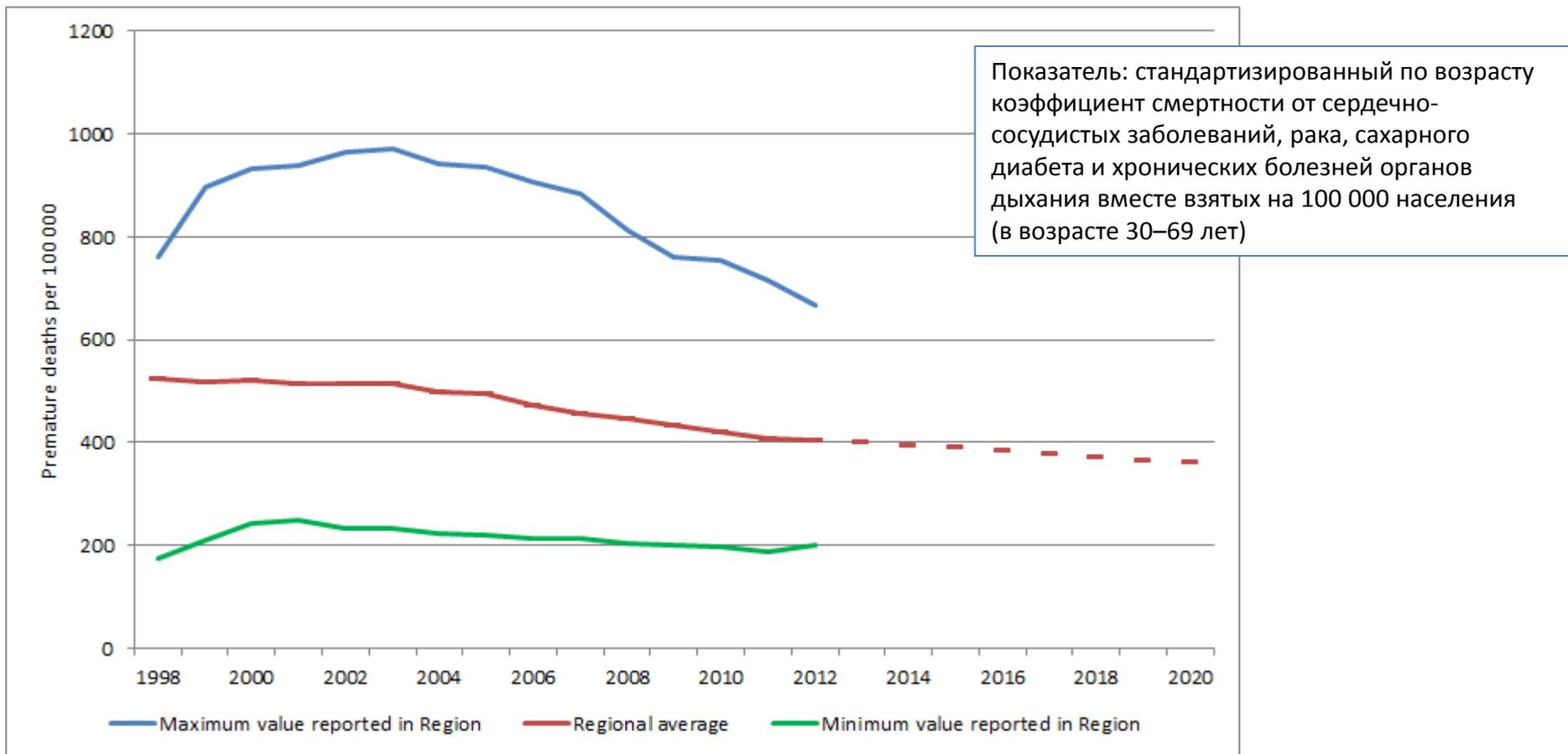
Преждевременная смертность

Региональный целевой ориентир политики Здоровье-2020: относительное ежегодное снижение на 1,5% преждевременной смертности от сердечно-сосудистых заболеваний, рака, диабета и хронических болезней органов дыхания в период до 2020 г.



Хотя Европейский регион находится на пути к достижению целевого ориентира политики Здоровье-2020 по сокращению преждевременной смертности, гораздо больше может быть сделано для сокращения основных факторов риска.

Региональная тенденция



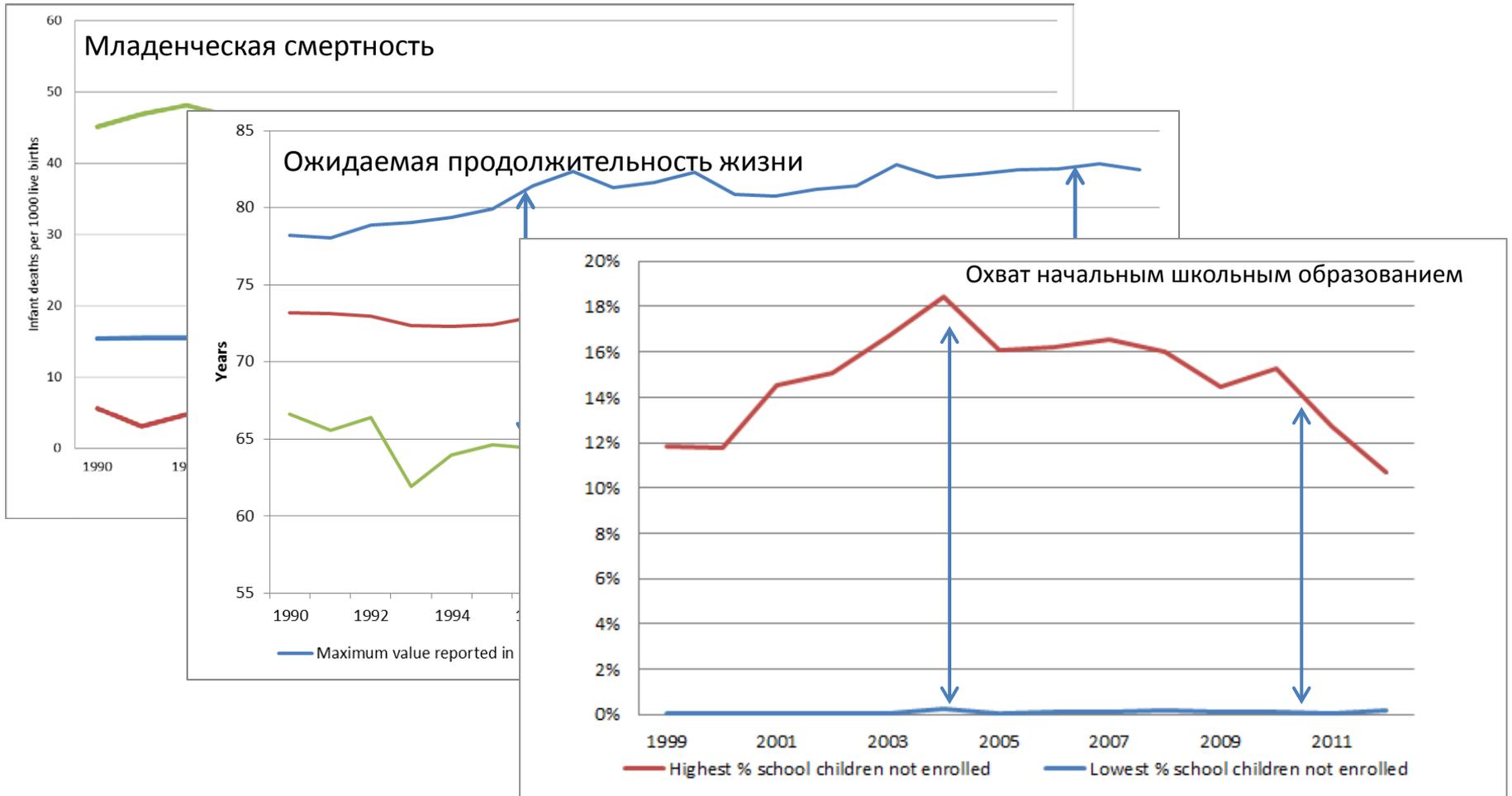
Неравенства по показателям здоровья

Региональный целевой ориентир политики Здоровье-2020: сокращение разрывов в показателях здоровья, связанных с различными социальными детерминантами, среди населения Европейского региона.



Разрывы между самыми высокими и самыми низкими значениями таких основных показателей политики Здоровье-2020 в странах Региона, связанных с социальными детерминантами здоровья, как младенческая смертность, ожидаемая продолжительность жизни, охват начальным школьным образованием и уровень безработицы, со временем сократились, однако абсолютная разница между странами остается значительной.

Разрывы сократились



Абсолютная разница остается значительной

Абсолютная разница между зарегистрированными в странах Региона самыми высокими и самыми низкими значениями основных показателей политики Здоровье-2020, связанных с социальными детерминантами здоровья

Показатель политики Здоровье-2020 (источник)	Год	Абсолютная разница между самыми высокими и самыми низкими значениями показателей, по которым отчитываются страны Региона (диапазон)
Младенческая смертность (ВОЗ ЗДВ)	2010 г.	20 случаев младенческой смертности на 1000 живорожденных (22,3 – 2,3)
Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (ВОЗ ЗДВ)	2011 г.	11,5 лет (82,5 – 71,0)
Процент детей младшего школьного возраста, не посещающих школу (ЮНЕСКО)	2012 г.	10,5% (10,7% – 0,2%)
Уровень безработицы (ВОЗ ЗДВ)	2012 г.	30,5% (31% – 0,5%)

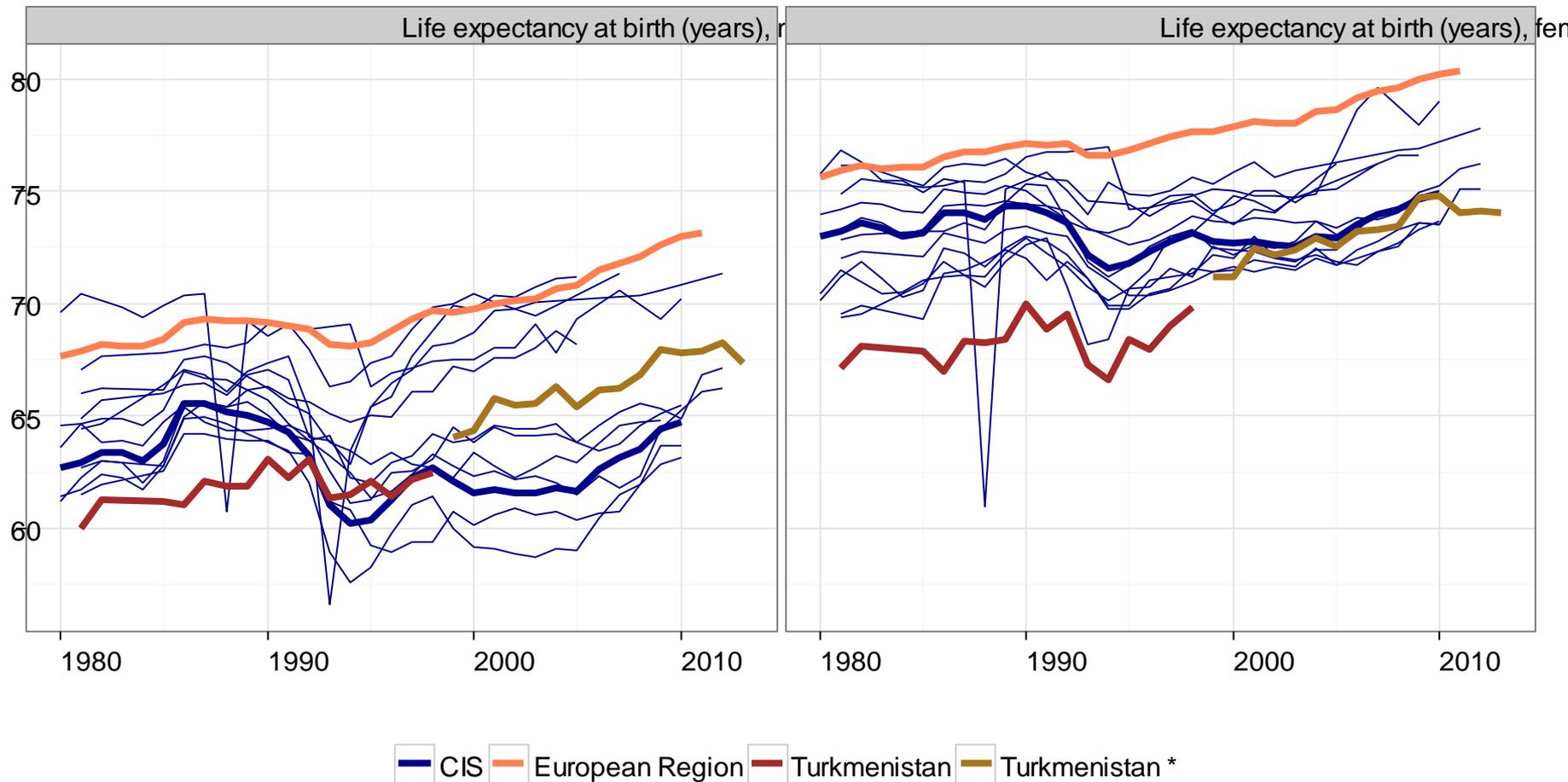
Состояние здоровья населения в Туркменистане



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Ожидаемая продолжительность жизни



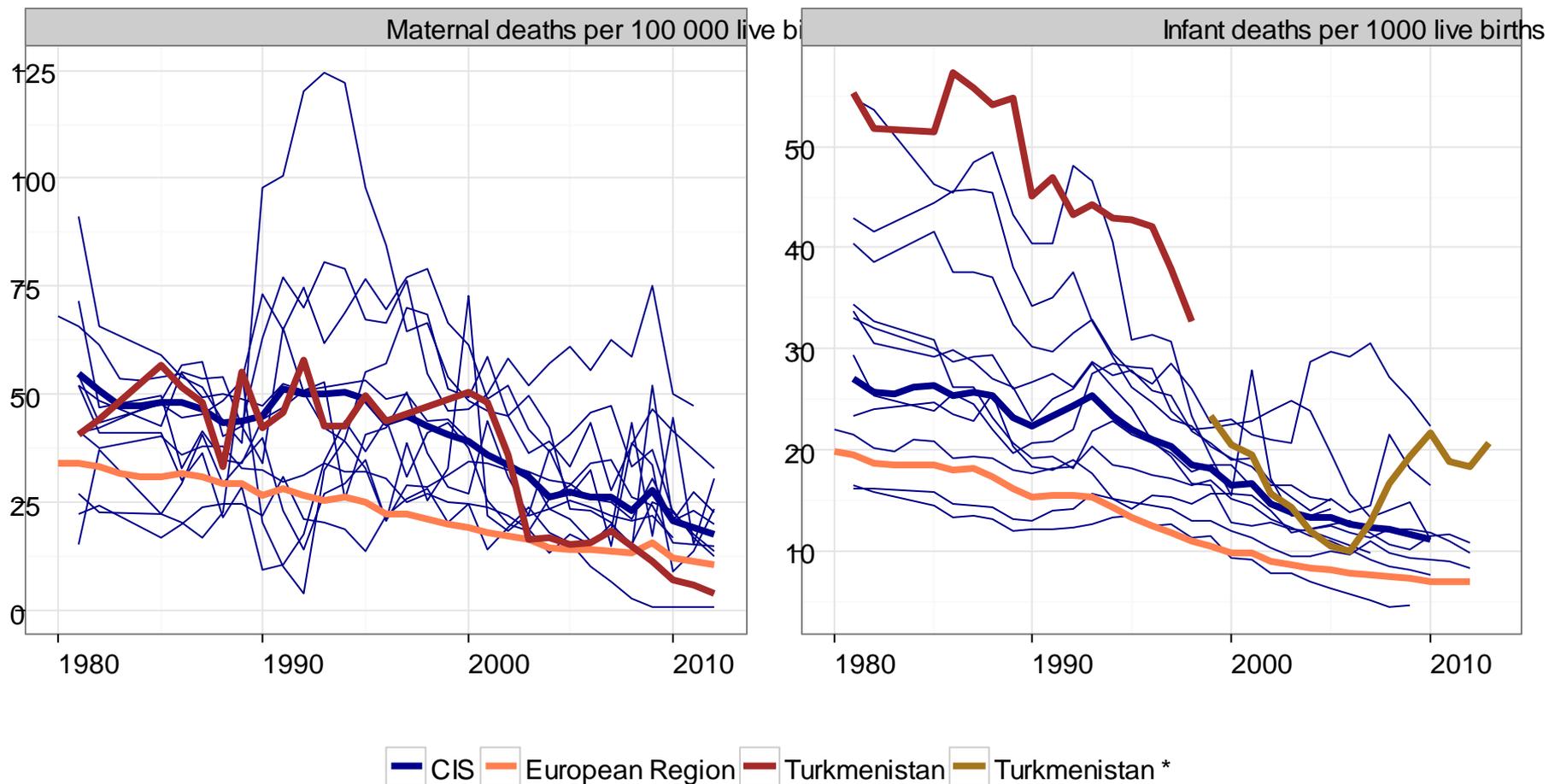
Источник: ЕРБ ВОЗ Европейская база данных «Здоровье для всех»



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

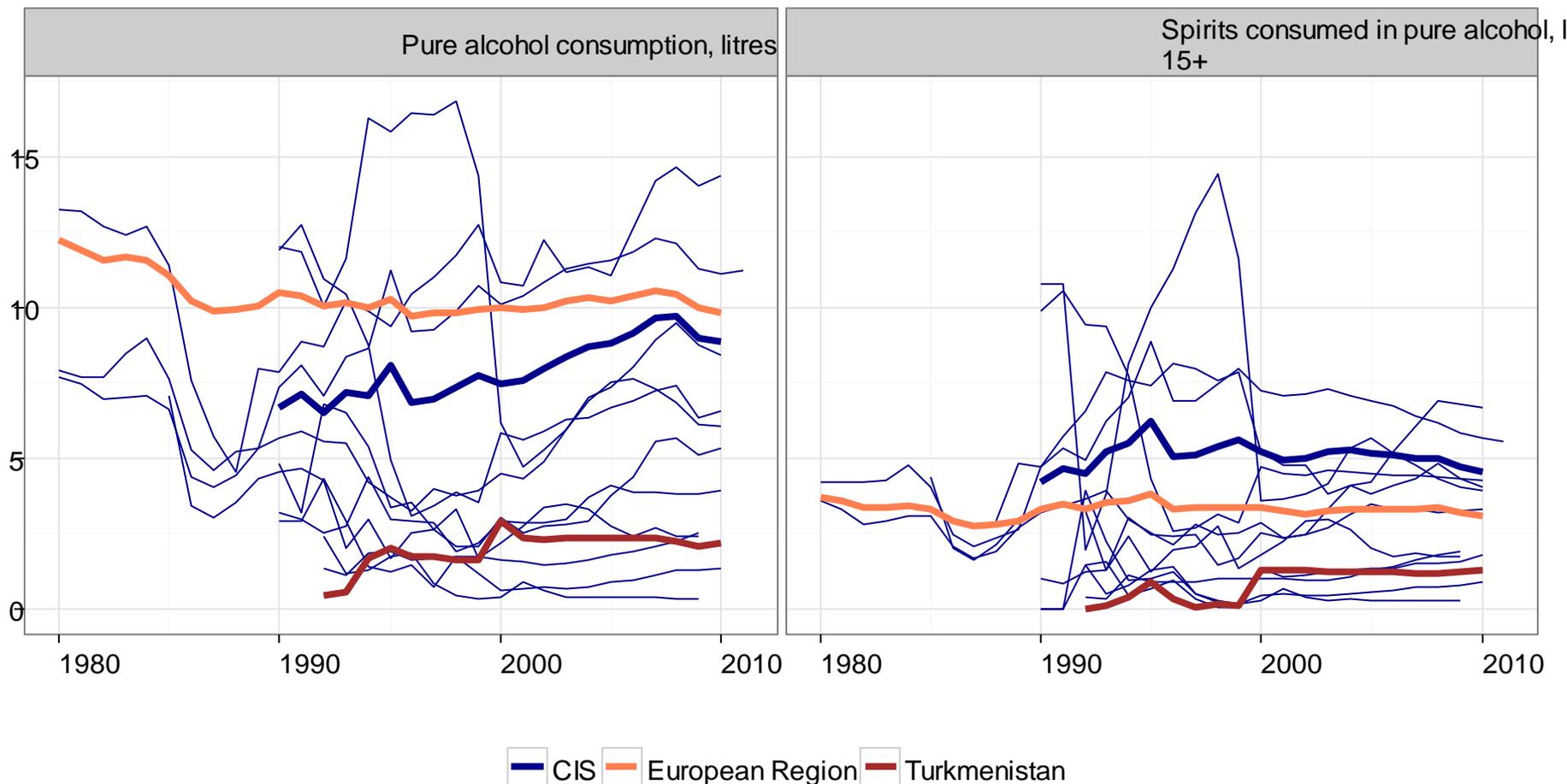
Материнская и младенческая смертность



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Потребление алкоголя - общее и крепких спиртных напитков



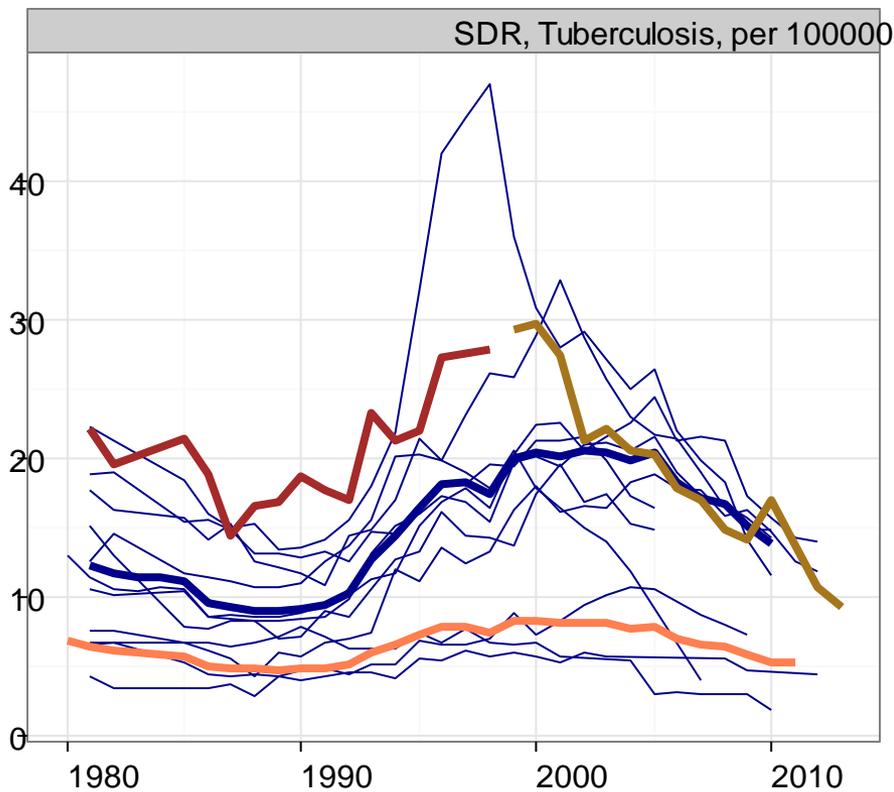
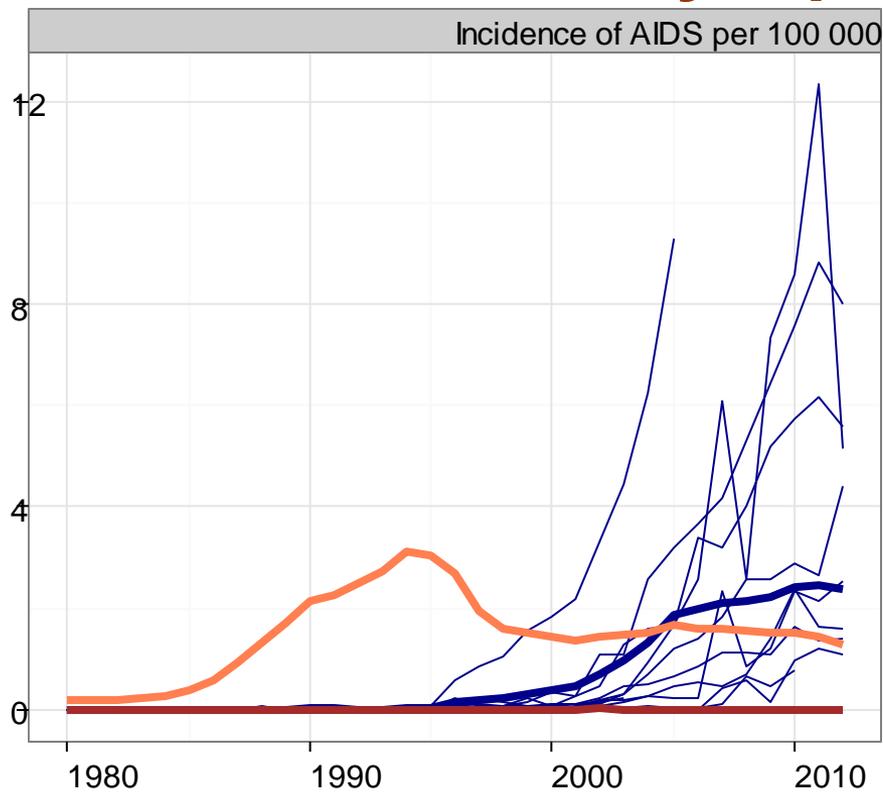
Источник: ЕРБ ВОЗ Европейская база данных «Здоровье для всех»



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Заболеваемость СПИДом и смертность от туберкулеза



■ CIS ■ European Region ■ Turkmenistan ■ Turkmenistan *

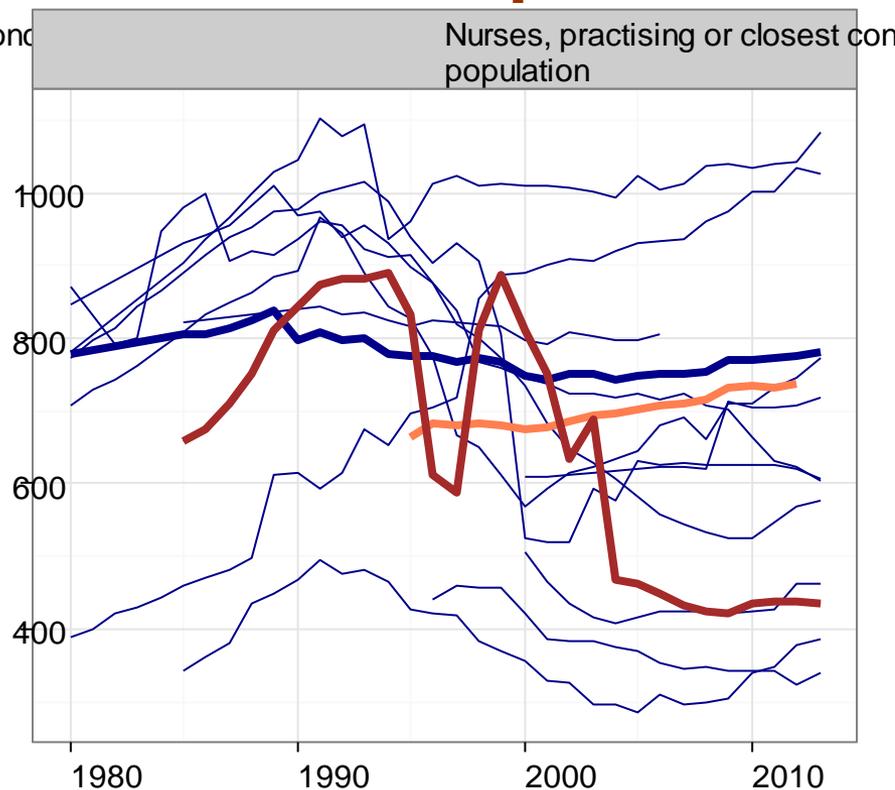
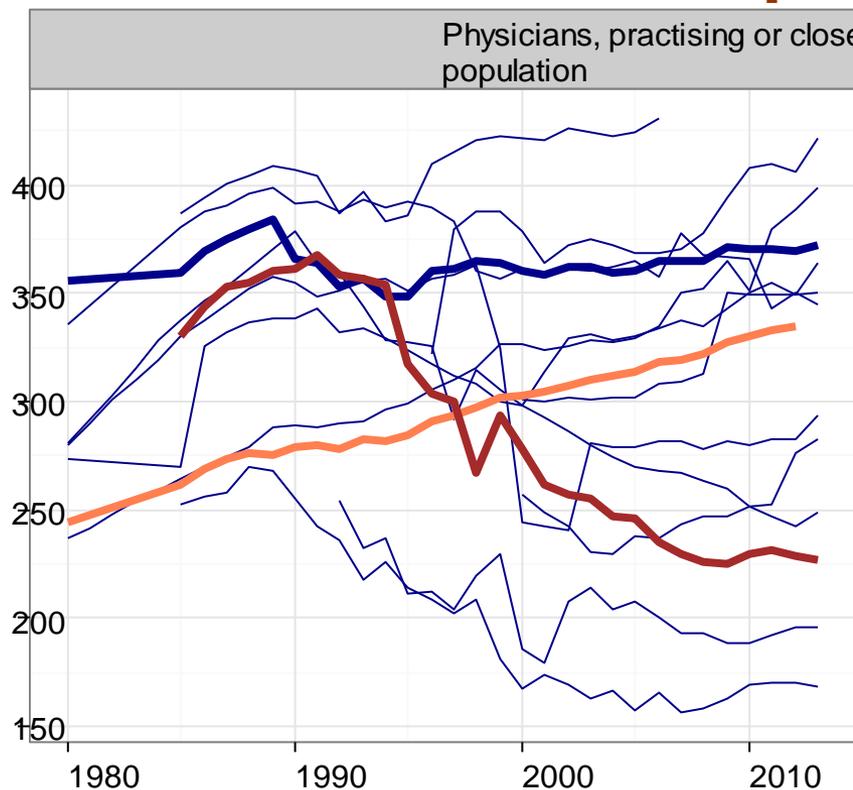
Источник: ЕРБ ВОЗ Европейская база данных «Здоровье для всех»



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Кадровые ресурсы здравоохранения: обеспеченность врачами и медсестрами



■ CIS ■ European Region ■ Turkmenistan

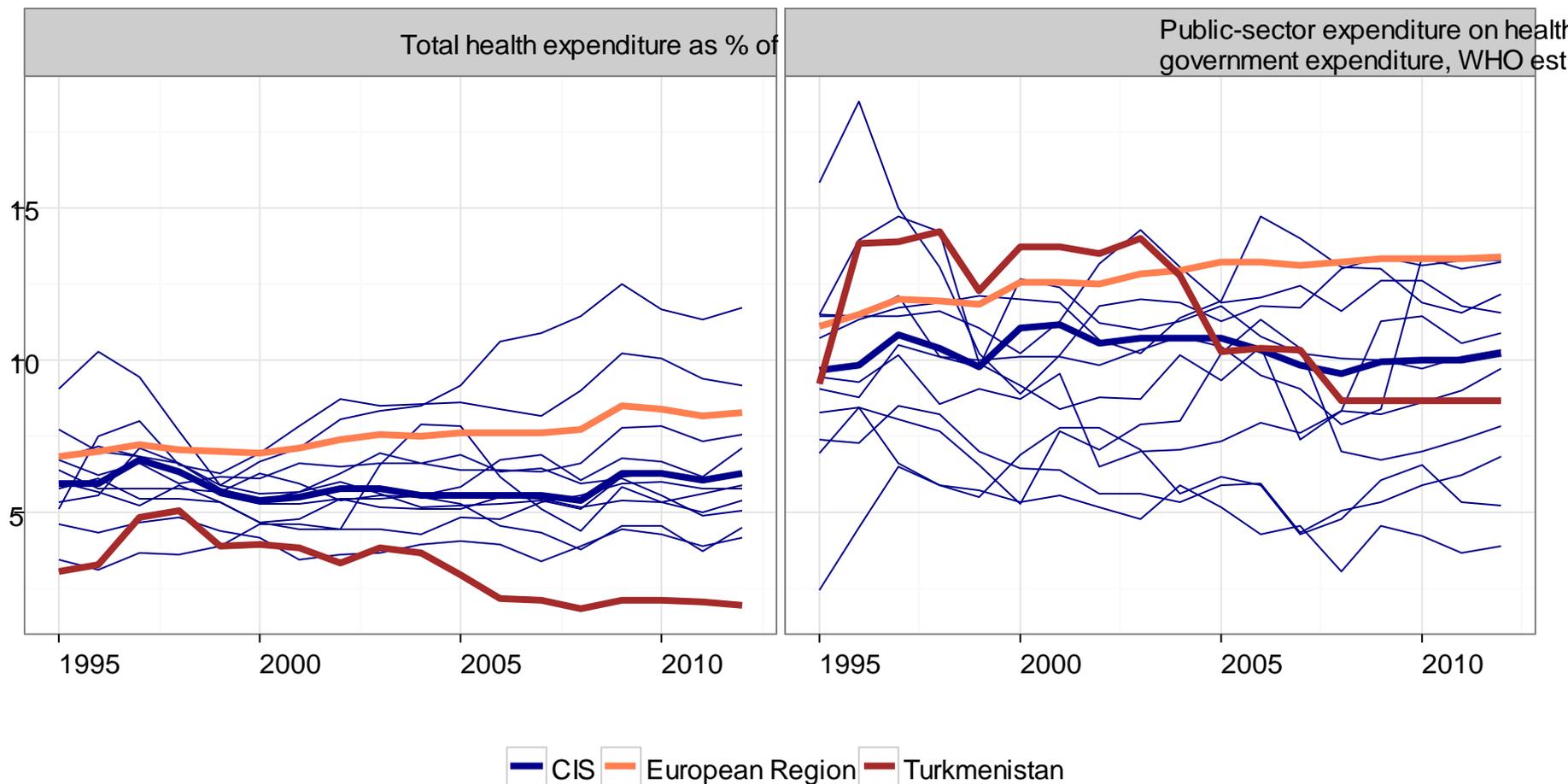
Источник: ЕРБ ВОЗ Европейская база данных кадровых и технических ресурсов здравоохранения



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Расходы на здравоохранение



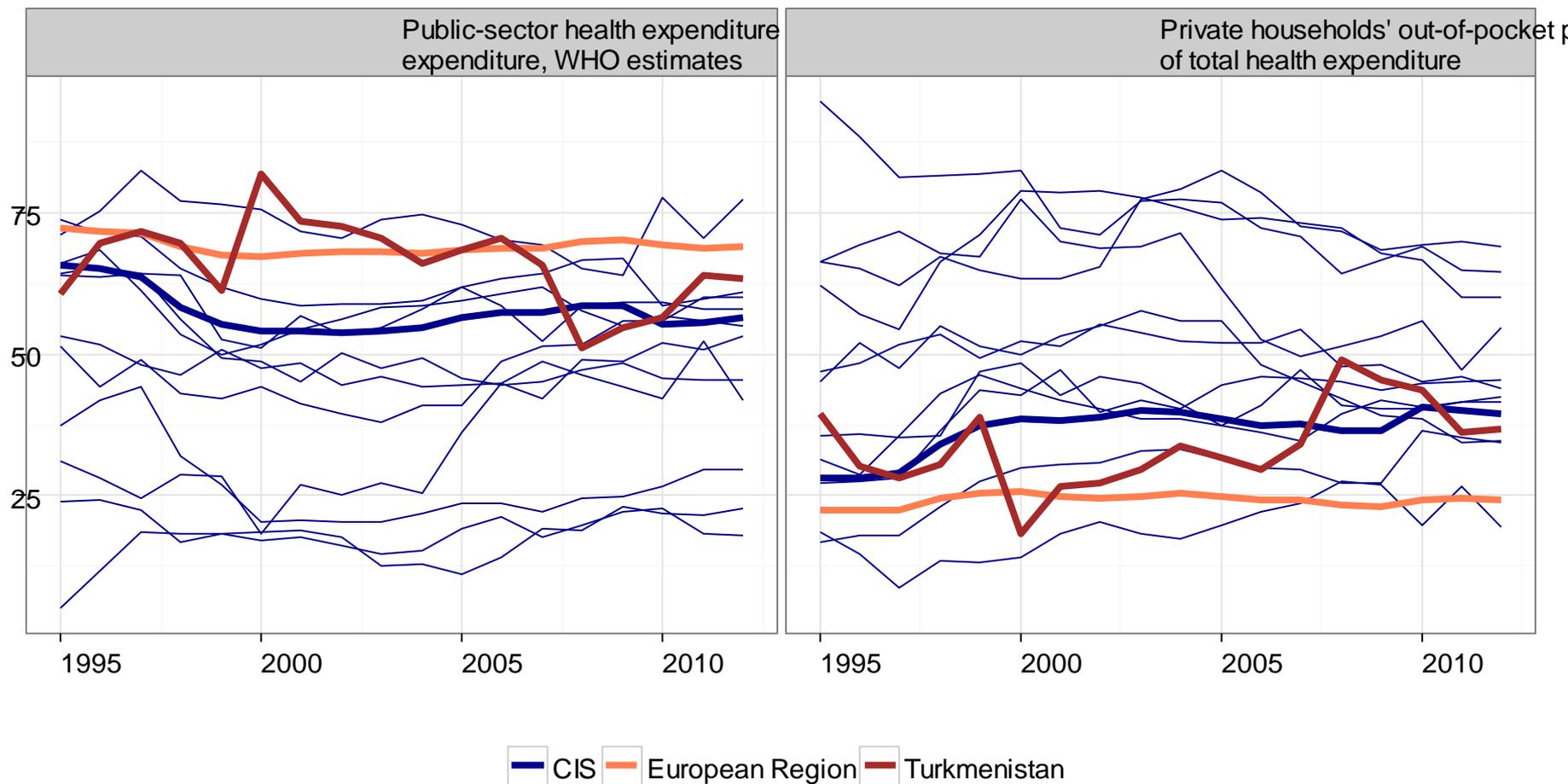
Источник: ЕРБ ВОЗ Европейская база данных «Здоровье для всех»



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Государственные расходы и платежи за счет личных средств граждан



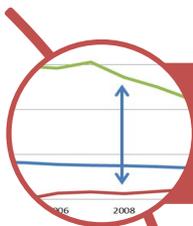
Источник: ЕРБ ВОЗ Европейская база данных «Здоровье для всех»



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Обзор презентации – основные вызовы



Сокращение разрыва по показателям здоровья



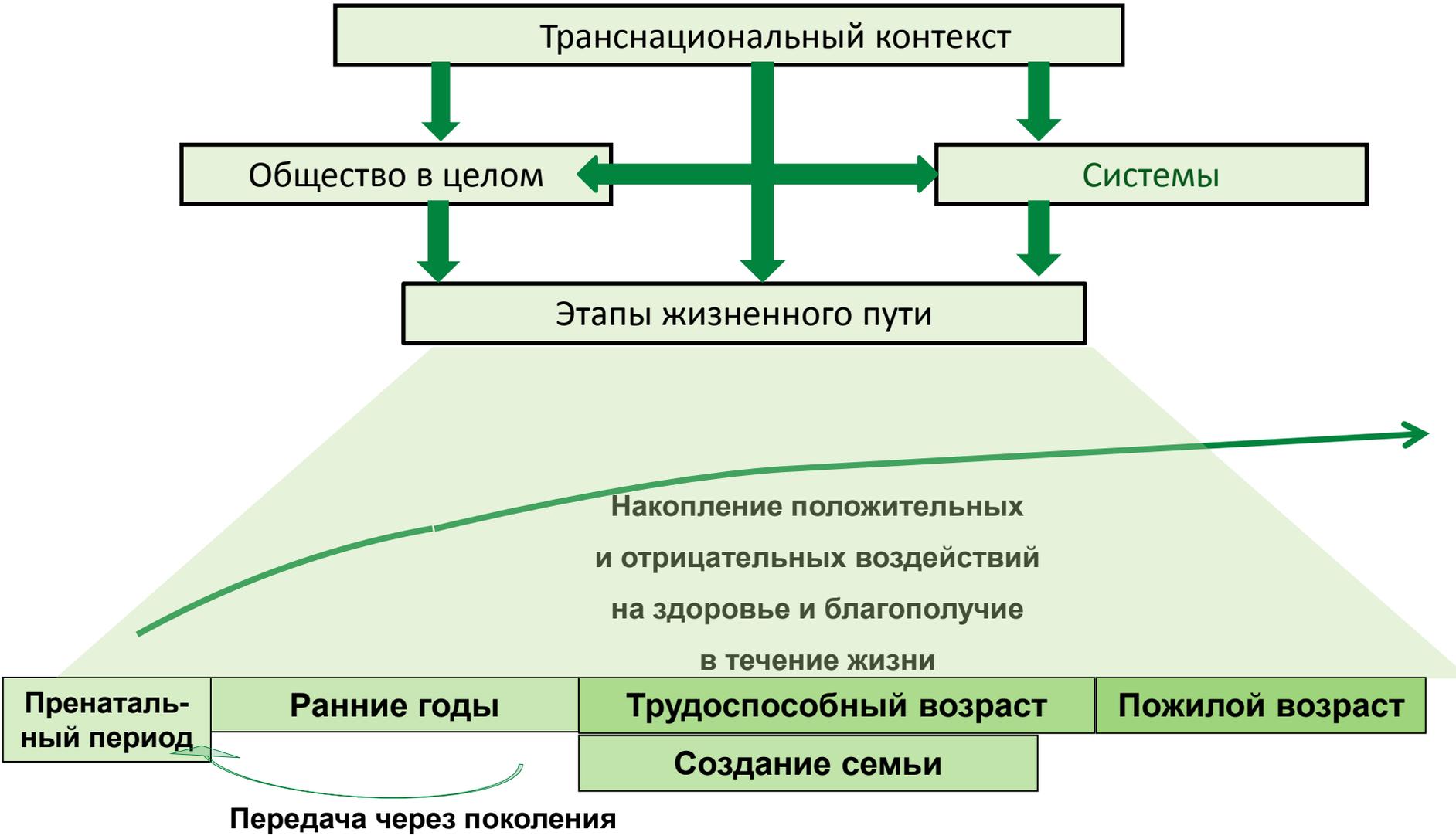
Воздействие на социальные детерминанты здоровья



Обеспечение государственного финансирования здравоохранения и улучшение защиты от финансовых рисков



Укрепление системы здравоохранения

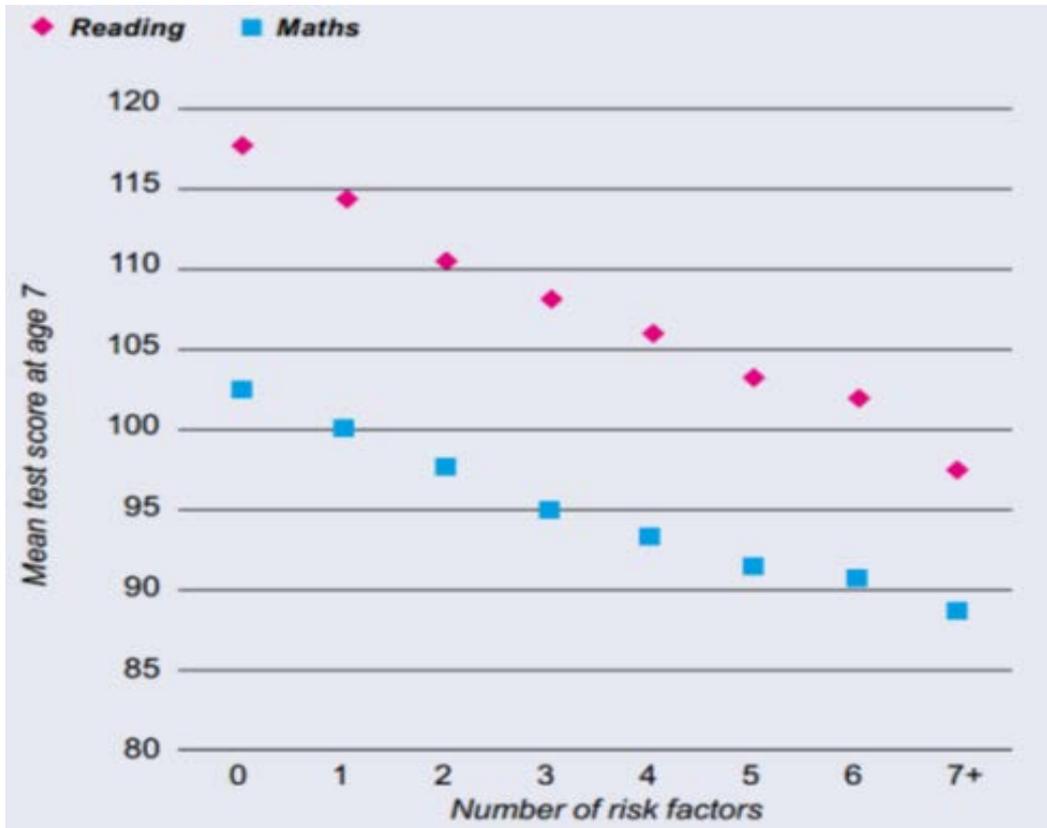


Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Неравенства в когнитивном развитии с разбивкой по множеству факторов, Соединенное Королевство

Показатели когнитивных тестов в возрасте 7 лет



- Низкая масса тела при рождении
- Не получал грудного вскармливания
- Депрессия у матери
- Родитель-одиночка
- Медианный семейный доход <60%
- Безработица родителей
- Уровень образования матери
- Сырость в жилых помещениях
- Социальное жилье
- Депривация района (IMD)

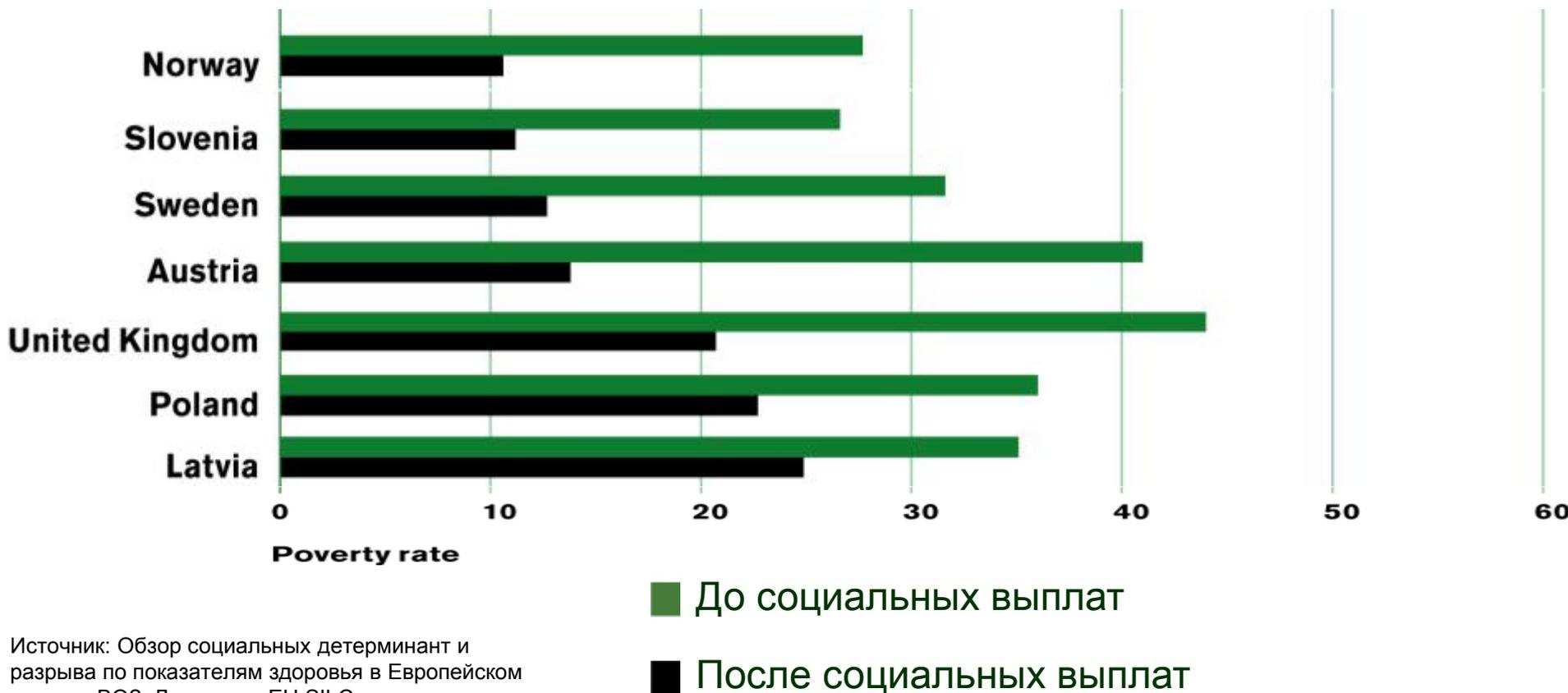
(ICLS, 2012 г.)



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Уровни детской бедности до и после социальных выплат, представленные по уровням после получения помощи EU-SILC 2009 г.



Источник: Обзор социальных детерминант и разрыва по показателям здоровья в Европейском регионе ВОЗ. Данные из EU SILC.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Занятость и условия труда оказывают значительное воздействие на показатели здоровья и их справедливое распределение

Будучи оптимальными, они могут обеспечить:

- финансовую защищенность
- оплаченный отпуск
- социальную защиту, в частности оплаченный больничный, декретный отпуск, пенсии
- социальный статус
- личностное развитие
- социальные отношения
- самооценку
- защиту от физических и психосоциальных опасных факторов -

... все это оказывает защитное и положительное воздействие на здоровье

Источник: Заключительный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья, ВОЗ, 2008 г.



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Что значит "стать свободной от табака"?



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Налогово-бюджетная политика для борьбы с вредным употреблением алкоголя



Ущерб, связанный с алкоголем

В ЕС составляет 125 млрд евро ежегодно, что соответствует 1,3% ВВП



Определение союзников и интересов

Министерство юстиции, полиция

Работодатели и сектор развития

Здравоохранение

Транспорт

Местные сообщества

Источник: McDaid D, Sassi F, Merkur S, eds. The economic case for public health action. Maidenhead, Open University



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Межсекторальное взаимодействие: элементы успеха

Обязательства и поддержка на высоком уровне

- Мэры, премьер-министры, знаменитости

Выделенные ресурсы

- Налогообложение, частные сектор
- Функция координации нуждается в ресурсах

Институциональные структуры

- Агентства по укреплению здоровья; консультационные рабочие группы; местные руководящие органы
- Не забывать о неформальных отношениях и силе сообщества

Совместное планирование

- Качество процесса планирования может быть важнее самого плана

Законодательные инструменты

- Регулирование содержания транс-жиров, учреждение структур для укрепления здоровья

Подотчетность

- Не важно, чья ответственность, но должна быть четко определена (совместная или нет, сектор здравоохранения или нет)

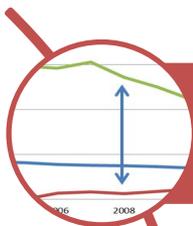
Мониторинг и отчетность

- Целевые ориентиры делают работу целенаправленной
- Результаты важны для адвокации

Действия, которые необходимо предпринять в Туркменистане

- Претворить в действие рекомендации исследования по неравенствам в отношении здоровья и превратить эти рекомендации в стратегии различных секторов
- Развивать достижения в борьбе против табака и алкоголя, в отношении питания и физической активности
- Разорвать порочный круг между неравенствами в отношении здоровья и неравенствами в вопросах развития
- Продолжить учитывать эти вопросы при разработке национальной политики здравоохранения

Обзор презентации – основные вызовы



Сокращение разрыва по показателям здоровья



Воздействие на социальные детерминанты здоровья



Обеспечение государственного финансирования здравоохранения и улучшение защиты от финансовых рисков



Укрепление системы здравоохранения

Всеобщий охват услугами здравоохранения

Равный доступ к качественным услугам здравоохранения и финансовой защите:

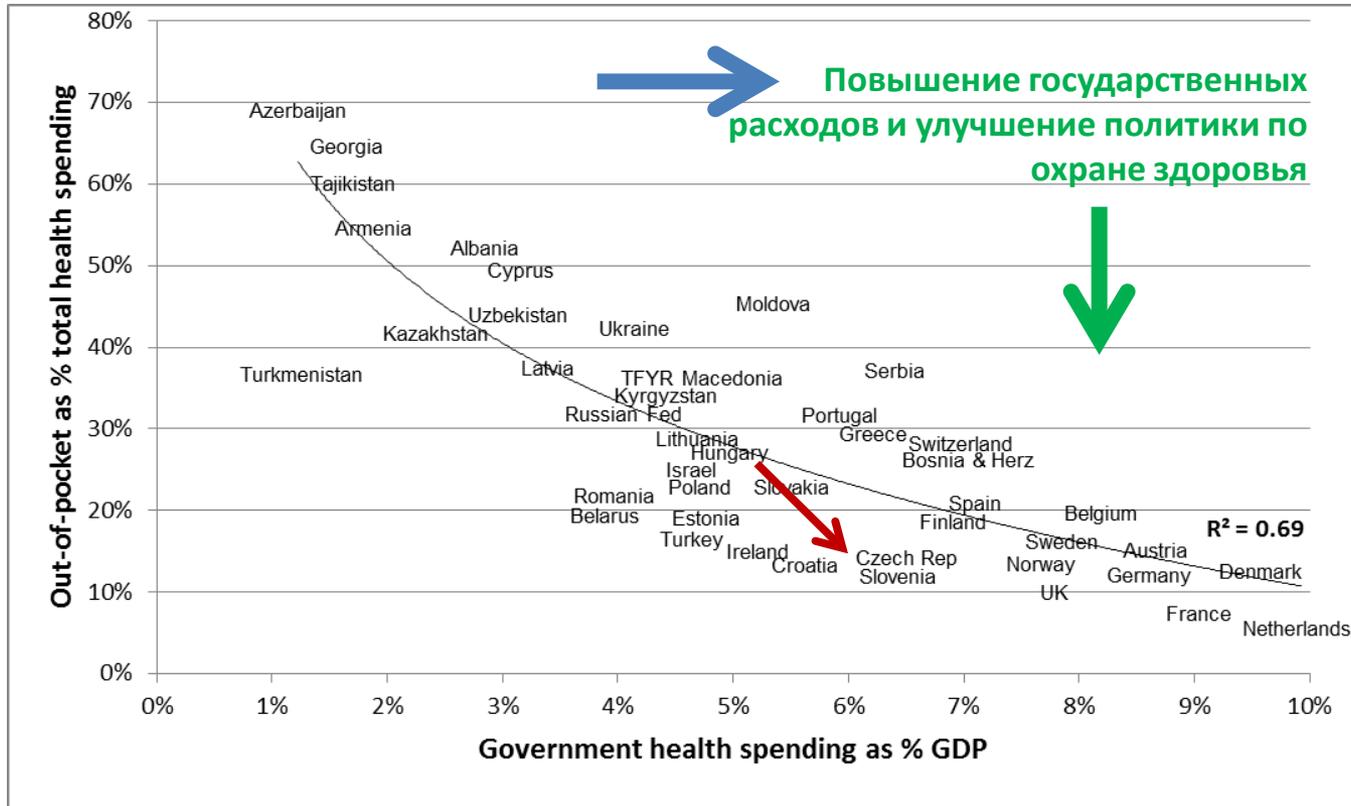
- охват услугами по охране здоровья (укрепление здоровья и профилактика болезней, лечение, реабилитация);
- обеспечение защиты от финансовых рисков

Возможные индикаторы в отношении охвата и защиты:

- расширение охвата важнейшими услугами;
- расширение равноправия и финансовой защищенности;
- укрепление систем здравоохранения



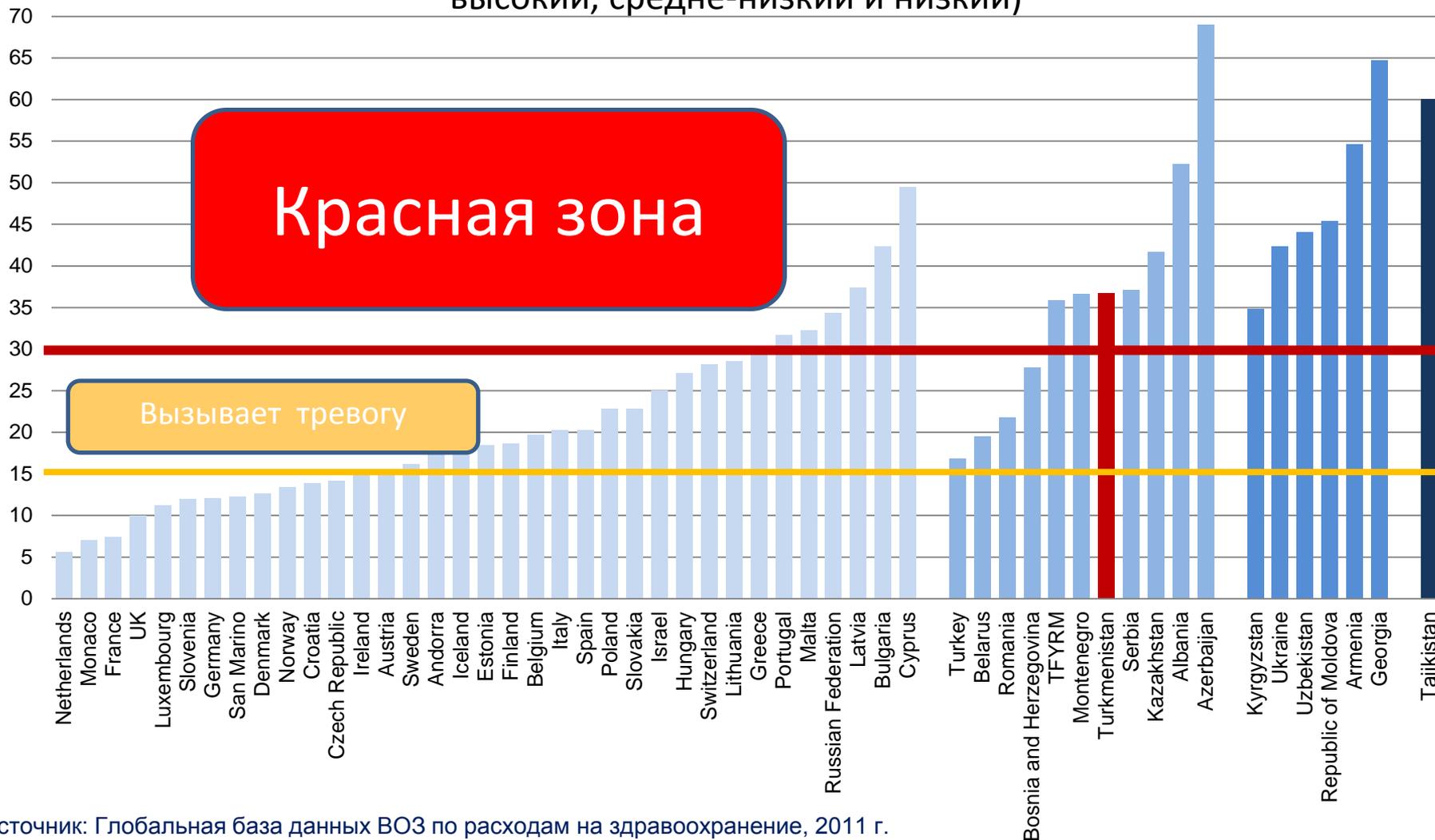
Там где государство тратит больше, пациенты платят меньше



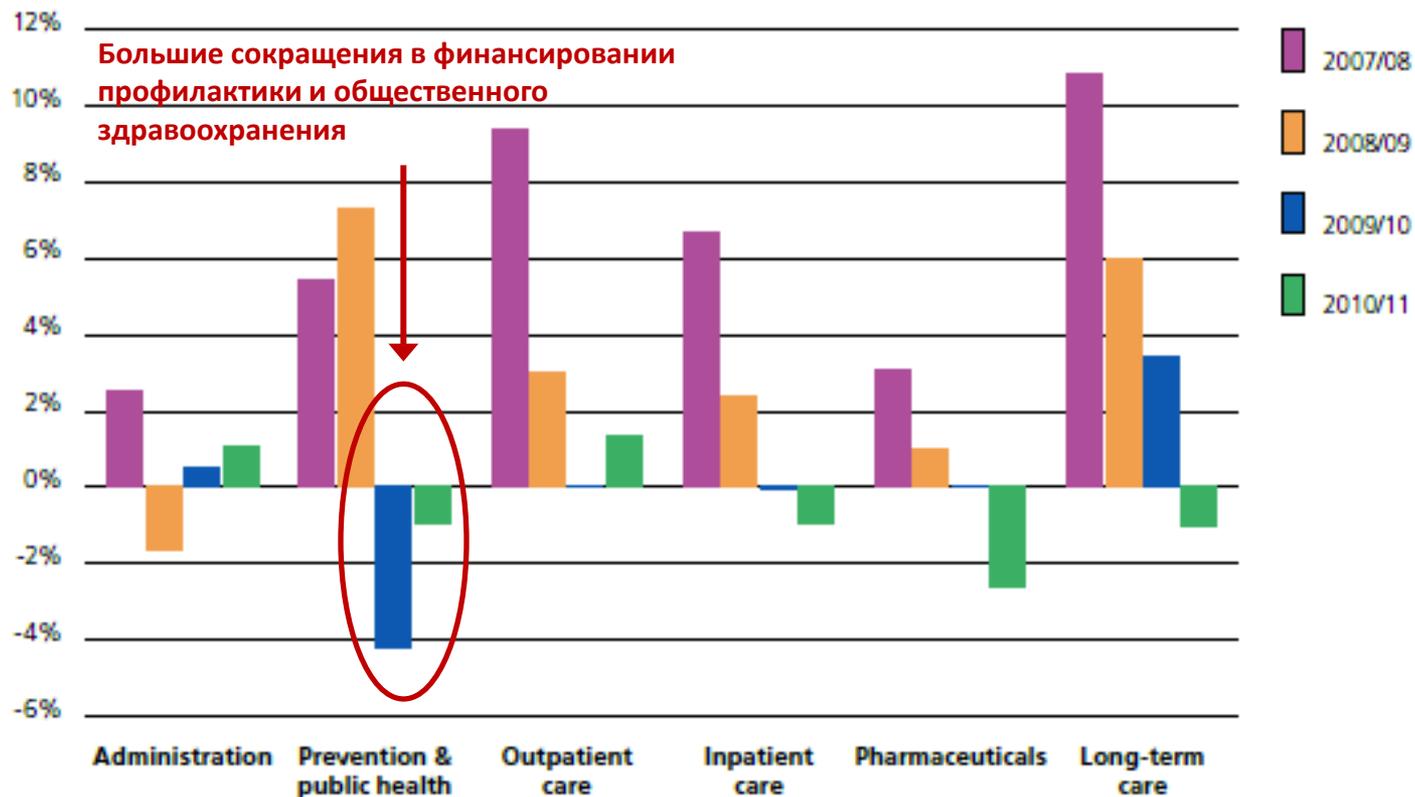
Источник: Расчетные данные ВОЗ на 2012 г., выбранные страны с населением > 600 000

Уровень оплаты услуг за счет собственных средств пациентов (ОСС) в Туркменистане находится в красной зоне.

ОСС как доля (%) от общих затрат на здравоохранение - по восходящей с разбивкой по группам стран с разным уровнем доходов (высокий, средне-высокий, средне-низкий и низкий)



Годовые изменения государственных расходов на различные услуги здравоохранения, 2017–2011 гг.

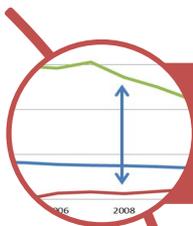


Источник: Thomson et al 2014 using OECD-WHO-Eurostat data for EU and Iceland, Norway, Switzerland

Поэтому в Туркменистане

- При хорошей экономической ситуации в стране
- Следует рассмотреть возможность увеличения государственного финансирования здравоохранения как вклада в дальнейшее развитие
- Необходимо повысить долю государственных расходов на здравоохранение и сократить уровень платежей за счет собственных средств пациентов

Обзор презентации – основные вызовы



Сокращение разрыва по показателям здоровья



Воздействие на социальные детерминанты здоровья



Обеспечение государственного финансирования здравоохранения и улучшение защиты от финансовых рисков



Укрепление системы здравоохранения

Укрепление системы здравоохранения и Таллинская хартия

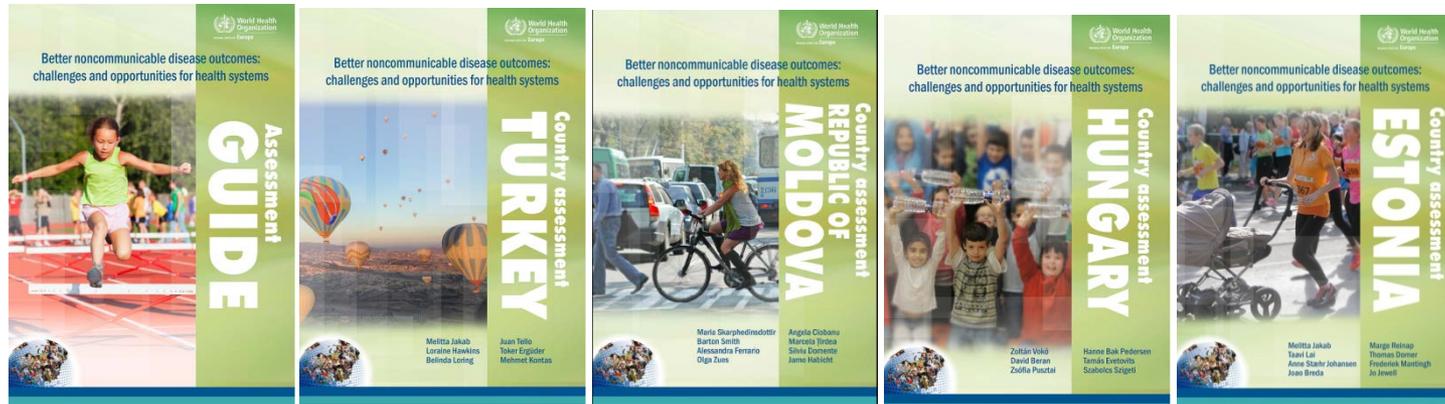
- *Поддержка государств-членов в сохранении и развитии всеобщего охвата услугами здравоохранения (на основе миссии и перспективного видения политики Здоровье-2020)*
- Трансформация принципов финансирования для обеспечения устойчивости и универсальности
- Позиционирование первичной медико-санитарной помощи как узлового звена для других уровней
- Обеспечение координации между всеми службами здравоохранения
- Укрепление и модернизация услуг общественного здравоохранения
- Развитие и поддержка гибких многопрофильных кадров здравоохранения с согласованными перечнями их функциональных обязанностей посредством профессиональной подготовки и постоянного повышения квалификации
- Стратегический подход к использованию современных технологий и лекарственных препаратов для получения максимального полезного эффекта



Ответные действие системы здравоохранения в связи с НИЗ

Междисциплинарная программа работы ВОЗ

- Базовый документ и руководство по проведению оценок в странах
- Завершены 10 страновых оценок
 - ARM, BLR, CRO, EST, HUN, MDA, MKD, KGZ, TAJ, TUR
- Примеры передовой практики
- От анализа к действиям путем диалога по вопросам политики, освещения в прессе и технической помощи



Барьеры в системах здравоохранения в Европе

- Основные вмешательства и услуги в связи с НИЗ недостаточно покрыты в рамках страхования
- Ключевые барьеры в системе здравоохранения затрагивают такие сферы, как:
 - расширение прав возможностей населения
 - модели и координация предоставления помощи
 - стимулы
 - кадровые ресурсы



Проблемы ПМСП, не ослабевающие несмотря на достигнутый в Европе прогресс

Недостаточная
разъяснительная
работа для
мобилизации людей

Первичная медико-
санитарная помощь
реагирует, а не
упреждает

Традиционная опора
на специалистов
ведет к
фрагментации

Нехватка медсестер,
диетологов,
социальных
работников на
уровне ПМСП

Недостаточно
развита помощь на
дому, сестринская
помощь, социальная
помощь

Для содействия этим
функциям не
используются
информационные
технологии

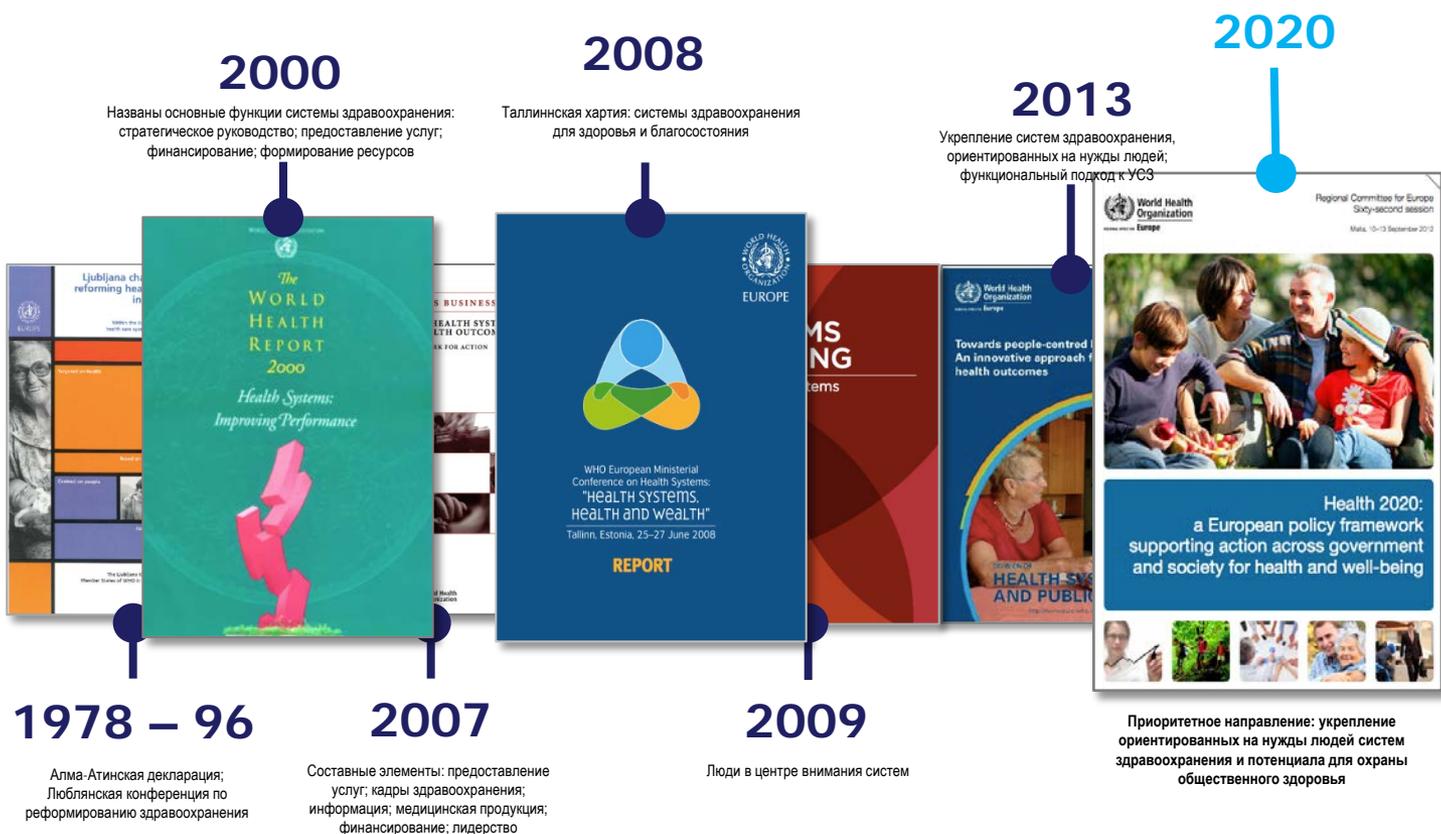
Неэффективные стимулы при недостаточном внимании к координации помощи

Низкое число
пациентов,
получающих
помощь на уровне
ПМСП, и
преобладание
направлений
пациентов к
специалистам и в
больницы

Плохая
координация
помощи между
различными
уровнями
клинических
учреждений и в
течение времени

Поэтому пациенты могут быть вынуждены проходить повторные тесты, получить несогласованные рекомендации, не понимать, к кому обращаться за консультацией

Укрепление систем здравоохранения От Таллиннской хартии к политике Здоровье-2020



Поэтому в Туркменистане необходимо:

- В новой политике здравоохранения ответить на вызовы, стоящие перед системой здравоохранения
- Адаптировать здравоохранение к нуждам населения, при доминирующем бремени НИЗ (при множественных и сопутствующих патологиях)
- Укрепить ПМСП и сделать ее более проактивной во избежание фрагментации, опираясь на многопрофильные бригады
- Обеспечить более координированную и интегрированную помощь, используя современные информационные технологии
- Укрепить помощь на дому, социальную поддержку и обеспечить преемственность медико-санитарной помощи
- Сделать финансирование здравоохранения приоритетной задачей

Разработка национальной политики здравоохранения в Туркменистане



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Разработка национальной политики здравоохранения Туркменистана

- На настоящий момент проделана отличная работа
- Четко определены видение и ценности
- Приверженность политике Здоровье-2020, в том числе обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения
- Приняты во внимание все детерминанты здоровья
- Качественные многосекторальные консультации
- Приверженность общегосударственному подходу и принципу участия всего общества
- Участие широкого круга заинтересованных сторон, представляющих министерский и правительственный уровень, поставщиков услуг систем здравоохранения и гражданского общества
- Парламентская дискуссия как часть процесса
- Практическая реализация будет нелегкой задачей



Благодарю вас



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро