

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

ПОСТОЯННАЯ ЦЕЛЬ

**заключается в достижении полной
реализации всеми людьми их
«потенциала здоровья».**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

ДВЕ ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ

- укрепление и охрана здоровья людей на протяжении всей их жизни;**
- снижение заболеваемости, болезненности и травматизма.**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

ТРИ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ЦЕННОСТИ как этическая основа:

- здоровье как одно из *важнейших прав человека*;
- *справедливость в вопросах здоровья* и его охраны и *действенная солидарность* стран, групп и континентов людей внутри стран и представителей обоих полов;
- *участие* в здравоохранительной деятельности и *ответственное отношение* к ней/подотчетность отдельных людей, групп населения (общин) и учреждений, организаций и секторов.

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

ЧЕТЫРЕ ОСНОВНЫЕ СТРАТЕГИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- многосекторальные стратегии в отношении определяющих факторов (детерминант) здоровья
- программы и инвестиции в здравоохранении, ориентированные на конечные результаты
- комплексная система первичной медико-санитарной помощи, поддерживаемая гибкой системой стационарной помощи

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

ЧЕТЫРЕ ОСНОВНЫЕ СТРАТЕГИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (ПРОДОЛЖЕНИЕ)

- совместная деятельность в процессе развития здравоохранения
 - дома/семьи, школы и мест работы, местного населения/общины и страны

В совместных процессах принятия решений, обеспечения выполнения и отчетности

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

ПОЛИТИКА ПРОГРАММЫ «ЗДОРОВЬЕ-21»:

- 1. Действовать, отстаивая принцип здоровья как основополагающего права человека;**
- 2. Действовать в качестве важного информационного центра по вопросам здоровья;**
- 3. Содействовать пропаганде и развитию политики ЗДВ;**
- 4. Обеспечивать современный инструментарий, основывающийся на подтвержденных достоверных данных;**
- 5. Играть роль катализатора деятельности**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ ВОЗ В 21 СТОЛЕТИИ

5. Играть роль катализатора деятельности через:

- Осуществление технического сотрудничества с государствами-членами;
- Руководящую роль в общерегиональных усилиях по полной или частичной ликвидации болезней;
- Содействие осуществлению деятельности, направленной на достижение ЗДВ;
- Содействие координации деятельности по обеспечению готовности к чрезвычайным происшествиям и ситуациям.

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ В 21 СТОЛЕТИИ

**Солидарность и
равноправие в
вопросах охраны
здоровья**

*Действия по усилению
равноправия и
справедливости в
деятельности
государств-членов
Региона среди групп
населения каждой
страны*

Задача 1:

**Солидарность в
интересах
здравоохранения
между государствами-
членами в
Европейском регионе**

Задача 2:

**Равноправие в вопросах
охраны здоровья
различных групп
внутри стран**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ В 21 СТОЛЕТИИ

**Улучшение состояния
здоровья населения в
Европейском регионе
ВОЗ**

*Укрепление здоровья на
протяжении всей жизни*

Задача 3:

**Здоровое начало
жизни**

Задача 4:

Здоровье молодежи

Задача 5:

**Сохранение здоровья
в пожилом возрасте**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ В 21 СТОЛЕТИИ

**Сокращение
распространенности
болезней и
травматизма**

*Сокращение частоты и
распространенности
болезней и других
причин нездоровья
или смерти до как
можно более низких
уровней*

Задача 6:

**Улучшение психического
здоровья**

Задача 7:

**Сокращение
распространенности
инфекционных заболеваний**

Задача 8:

**Сокращение
распространенности
неинфекционных
заболеваний**

Задача 9:

**Сокращение травматизма в
результате актов насилия и
несчастных случаев**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ В 21 СТОЛЕТИИ

Многосекторальная стратегия обеспечения стабильности в отношении здоровья

Обеспечение устойчивости с помощью более способствующих и благоприятствующих здоровью физических, экономических, социальных и культурных «средовых» условий для населения

Задача 10:

Здоровая безопасная физическая среда

Задача 11:

Более здоровый образ жизни

Задача 12:

Уменьшение ущерба, причиняемого алкоголем, вызывающими зависимость средствами и табаком

Задача 13:

Условия здоровой среды

Задача 14:

Многосекторальные обязательства в отношении здоровья

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ В 21 СТОЛЕТИИ

**Изменение ориентации:
направленность сектора
здравоохранения на
достижение конечных
результатов**

*Ориентация сектора
здравоохранения на
обеспечение больших
преимуществ и выигрыша
для здоровья, равенства
доступа и экономическую
эффективность
(рентабельность)*

Задача 15:

**Интегрированный сектор
здравоохранения**

Задача 16:

**Вопросы руководства и
обеспечение качества
медико-санитарной
помощи**

Задача 17:

**Финансирование служб
здравоохранения и
выделение ресурсов**

Задача 18:

**Развитие кадровых ресурсов
для здравоохранения**

ПОЛИТИКА И СТРАТЕГИЯ В 21 СТОЛЕТИИ

**Управление
преобразованиями и
регулирование в
интересах здоровья**

*Создание широкого
общественного движения
в интересах здоровья,
проведение единой
политики и руководство с
учетом новых
реальностей, сложившихся
в Европе*

Задача 19:

**Научные исследования и
информация по
вопросам
здравоохранения**

Задача 20:

**Мобилизация партнеров
в интересах
здравоохранения**

Задача 21:

**Политика и стратегии по
достижению здоровья
для всех**

ЛЮБЛЯНСКАЯ ХАРТИЯ ПО РЕФОРМИРОВАНИЮ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Принята на Европейской конференции ВОЗ
19 июня 1996 года

ХАРТИЯ
Сформулировала
**ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ
ПРИНЦИПЫ**
И
**ПРИНЦИПЫ УПРАВЛЕНИЯ
ПРОЦЕССОМ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ**

Основополагающие принципы Основаны на этических ценностях

(поддержание достоинства человека, справедливость, солидарность и этика)

НАЦЕЛЕНЫ НА УЛУЧШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ

(основной приоритет общества и программа оздоровления и укрепления здоровья)

НАПРАВЛЕНЫ НА УДОВЛЕТВОРЕНИЕ НУЖД НАСЕЛЕНИЯ

(учет мнения населения и ее потребности, взятие доли ответственности за здоровье)

НАЦЕЛЕНЫ НА УЛУЧШЕНИЕ КАЧЕСТВА

ОСНОВАНЫ НА НАДЕЖНОЙ СИСТЕМЕ ФИНАНСИРОВАНИЯ

(устойчивое медобслуживание и мах охват, рациональное и эффективное использование и распределение ресурсов)

ОРИЕНТИРОВАНЫ НА ПМСП

(охрана и укрепление здоровья, улучшение качества жизни, профилактика и лечение болезней, реабилитация больных, оказание мед-сан помощи хроническим и безнадежным больным)

ПРИНЦИПЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ

**РАЗРАБОТКА И РАЗВИТИЕ ПОЛИТИКИ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

**УДЕЛЕНИЕ ВНИМАНИЯ МНЕНИЮ (ГОЛОСУ) И
ВЫБОРУ ГРАЖДАН**

**РЕОРГАНИЗАЦИЯ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

**ИЗМЕНЕНИЕ ХАРАКТЕРА ИСПОЛЬЗОВАНИЯ
ЛЮДСКИХ РЕСУРСОВ**

**СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ МЕХАНИЗМОВ
УПРАВЛЕНИЯ**

ОБУЧЕНИЕ НА ОСНОВЕ ОПЫТА

Н. Назарбаев
КАЗАХСТАН - 2030

*Послание
Президента страны
народу Казахстана*

ДОЛГОСРОЧНЫЙ ПРИОРИТЕТ 4
*ЗДОРОВЬЕ, ОБРАЗОВАНИЕ И
БЛАГОПОЛУЧИЕ ГРАЖДАН
КАЗАХСТАНА*

Стратегия:

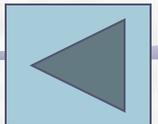
«...наши граждане были здоровыми на протяжении всей своей жизни, и их окружала здоровая природная среда»

КОМПОНЕНТЫ СТРАТЕГИИ:

- Предотвращение заболеваний и стимулирование здорового образа жизни.
- Борьба с наркоманией и наркобизнесом.
- Сокращение потребления алкоголя и табака.
- Улучшение здоровья женщин и детей. Охрана здоровья матери и ребенка.
- Улучшение питания, чистоты окружающей среды и экологии.

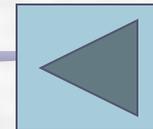
Состояние и потребности системы здравоохранения. Проблемы состояния здоровья населения Казахстана.

- 1. Демографические аспекты.**
- 2. Окружающая среда и здоровье населения.**
- 3. Улучшение снабжения населения питьевой водой.**
- 4. Соблюдение асептики и антисептики в лечебно-профилактических и родовспомогательных учреждениях.**
- 5. Иммунизация.**
- 6. Первоочередные мероприятия по предотвращению дальнейшего распространения ВИЧ инфекций.**
- 7. Охрана здоровья матери.**
- 8. Планирование семьи.**
- 9. Детское питание.**
- 10. Профилактика и лечение респираторных инфекций (в т.ч. пневмонии) и диарейных заболеваний детей.**
- 11. Внедрение и реализация стратегий лечения туберкулеза, рекомендованных ВОЗ.**
- 12. Формирование здорового образа жизни.**



Совершенствование системы медицинского обслуживания населения.

- 1. Система медицинского обслуживания населения.**
- 2. Совершенствование первичной медико-санитарной помощи.**
- 3. Развитие многоукладной системы здравоохранения.**
- 4. Оптимизация сети лечебно-профилактических учреждений.**
- 5. Повышение качества медицинских услуг.**
- 6. Обеспечение современным оборудованием и модернизация государственных лечебно-профилактических учреждений.**
- 7. Лекарственное обеспечение, развитие медицинской и фармацевтической промышленности**



Образование и научные исследования

- 1. Медицинское образование.***
- 2. Медицинская наука.***



ЗАДАЧИ И ПРИОРИТЕТЫ ОТРАСЛИ

- 1. Совершенствование системы медицинского обслуживания населения**
- 2. Совершенствование системы управления здравоохранением**
- 3. Обеспечение финансовой устойчивости системы здравоохранения**

Первая задача

- Решение проблемы реструктуризации ПМСП.
- Решение проблемы совершенствования системы стационарной помощи.

- Поэтапная реорганизация существующих территориальных поликлиник в СВА и КДП как самостоятельные юридические лица.
- Свободный выбор врача и медицинской организации на уровне ПМСП.
- Организация медицинской помощи по принципу фондодержания и подушевого финансирования.
- Создание **гибкой** системы стационарной помощи, оперативно реагирующей на **потребность** ПМСП и обеспечивающий **доступность**.
- Внедрение системы стандартов деятельности, ключевым элементом которой являются КЗГ и региональные тарифы.

Вторая задача – совершенствование системы управления решается на базе внедрения 4-х элементов:

- **Централизация ряда управленческих функций, в частности определение политики отрасли, стратегическое планирование, анализ и мониторинг, контроль через стандартизацию, развитие науки, образования и кадровой политики.**
- **Децентрализации с максимальной передачей полномочий непосредственным поставщикам медицинских услуг.**
- **Интеграции, т.е. координации усилий различных ведомств в выполнении программ охраны здоровья народа и вертикальных программ в ПМСП.**
- **Демократизации, т.е. стимулировании развития института общественных организаций и объединений**

Третья задача – обеспечение финансовой устойчивости системы решается через:

- Создание консолидированного бюджета здравоохранения
- Формирование госзаказа на выполнение медицинских услуг
- Создание конкурентной среды и экономического стимулирования поставщиков медицинских услуг
- Внедрение модели фондодержания на уровне ПМСП и КЗГ на уровне стационаров
- Поддержка развития системы добровольного медицинского страхования