

Ключевые тезисы

Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи

Астана, Казахстан, 25-26 октября 2018 года

Трудности

- Во всем мире сотни миллионов детей, подростков и взрослых не имеют доступа к качественным и доступным медицинским услугам¹.
- Серьезное неравенство в доступе к услугам ставит под угрозу здоровье и процветание людей, сообществ и общества².
- По оценкам, 6,3 миллиона детей в возрасте до 15 лет умерли в 2017 году, это означает, что один ребенок умирает каждые 5 секунд, главным образом, по предотвратимым причинам³.
- Первый месяц является самым важным периодом для выживания детей, а на долю новорожденных приходится 2,5 миллиона таких смертей⁴.
- в 2017 году 151 млн детей в возрасте до 5 лет подверглись задержке в развитии и 51 млн подверглись истощению⁵
- Дети и молодые люди также несут растущее бремя неинфекционных заболеваний, включая диабет, ожирение и психические заболевания.
- Преобладание избыточного веса у детей в возрасте от 5 до 19 лет увеличилась с 4 процентов в 1975 году до 18 процентов в 2016 году. В глобальном масштабе более 38 миллионов детей в возрасте до 5 лет и 340 миллионов детей в возрасте от 5 до 19 лет имеют избыточный вес (страдают избыточным весом)^{6,7}
- Спрос на доступные услуги растет, в то время как расходы на услуги неопределенного качества возрастают⁸.
- Другие комплексные проблемы, включая конфликты, вспышки болезней, стихийные бедствия и изменение климата, подчеркивают настоятельную необходимость в надежных системах здравоохранения, которые могут предоставлять качественные услуги даже в сложнейших условиях.

¹ Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк, Отслеживание всеобщего охвата здравоохранением: Глобальный отчет о мониторинге 2017 года, Всемирная организация здравоохранения и Международный банк реконструкции и развития/Всемирный банк; 2017. стр. V

² Там же, р. VIII

³ Межведомственная группа Организации Объединенных Наций по оценке, уровням и тенденциям детской смертности в докладе о детской смертности 2018 года, IGME ООН, сентябрь 2018 года

⁴ Там же

⁵ UNICEF/World Health organization/World Bank Group, Joint Child Malnutrition Estimates, 2018

⁶ UNICEF/World Health organization/World Bank Group, Joint Child Malnutrition Estimates, 2018

⁷ World Health Organization, Obesity and overweight Fact sheet, WHO, February 2018

⁸ Всемирная организация здравоохранения, Всемирный банк, Отслеживание всеобщего охвата здравоохранением: Глобальный отчет о мониторинге 2017 года, Всемирная организация здравоохранения и Международный банк реконструкции и развития/Всемирный банк; 2017. с.тр 24

- Многие страны с низким и средним уровнем дохода испытывают «демографический взрыв» в структуре детей и молодежи, чье здоровье, развитие и последующая продуктивность являются предпосылкой для будущего процветания нации и глобальной безопасности⁹.
- Глобальный опрос в рамках U-report, в котором приняли участие почти 400 000 детей и молодых людей, проведенный ЮНИСЕФ в 25 странах и территориях в 2018 году, показал, что молодые люди считают качество помощи наиболее важным фактором при принятии решения о доступе к услугам здравоохранения. Каждый пятый респондент указал отсутствие информации об услугах как ключевой барьер при доступе к медицинским услугам¹⁰.
- Эти проблемы свидетельствуют о необходимости новых подходов к оказанию медицинских услуг - подходов, которые определяют приоритетность и способствуют качеству, ценовой приемлемости и доступности.

Решение

- Достижение всеобщего охвата здравоохранением, где каждый, включая детей и молодежь, может получить доступ к качественным медицинским услугам, которые им необходимы, без финансовых затруднений, будет ключевым фактором обеспечения более здорового, безопасного и процветающего будущего для всех.
- Расширение доступа к первичной медико-санитарной помощи (ПМСП), ориентированной на сообщества, станет ключом к выживанию и процветанию каждого ребенка, укреплению здоровья и благополучия, достижению всеобщего охвата здравоохранением.
- ПМСП обеспечивает основу для систем здравоохранения, направленных на достижение здоровья для всех. Она уделяет приоритетное внимание трем направлениям:
 1. Интегрированное индивидуальное и общественное здравоохранение хорошего качества, предоставляемое близко к месту проживания и работы людей
 2. Расширение прав и возможностей людей и участие сообществ, в том числе молодежи, в разработке и контроле над службами здравоохранения, обеспечении подотчетности, а также
 3. Многосекторальные действия для обеспечения того, чтобы все сектора, а не только сектор здравоохранения, способствовали укреплению здоровья людей и населения.
- Эффективная ПМСП основана на вовлечении и расширении прав и возможностей сообществ в обеспечении, мониторинге и управлении услугами здравоохранения.
- Участие всех секторов, включая, но не ограничиваясь, секторами образования; водоснабжения, санитарии и гигиены; и питания имеет решающее значение для эффективного оказания медицинских услуг.

⁹ Международный банк реконструкции и развития/Всемирный банк, Потенциал демографического дивиденда для Африки, некоторые выводы из двух отчетов ГВБ, апрель 2015 г.

¹⁰ Опрос U-report ЮНИСЕФ в 2018 году

Сила первичной медико-санитарной помощи

- ПМСП предполагает помощь людям во всем мире, чтобы вести максимально здоровый образ жизни, и, когда они нуждаются в медицинской помощи, предоставить ее в нужном виде, в нужное время непосредственно в месте их проживания.
- ПМСП не означает «некачественную помощь бедным слоям населения». В действительности, ПМСП - основа высококачественного, ориентированного на человека здравоохранения, доступного для всех, - как в условиях низкого, так и высокого уровня дохода - и эффективно связанного со специализированными услугами более высокого уровня посредством интеграции и переадресации.
- ПМСП поддерживает предоставление широкого спектра комплексных услуг для здоровья новорожденных, детей и женщин, включая первичную помощь и профилактические услуги, такие как иммунизация, регулирование питания, санитария, раннее развитие детей и позитивное воспитание детей.
- Почти четыре миллиона смертей женщин и детей, включая почти миллион мертворождений ежегодно предотвратимы за счет инвестиций в должным образом функционирующие системы здравоохранения, включая ПМСП¹¹.
- ПМСП эффективна, и даже более эффективна подходов к оказанию медицинских услуг, сосредоточенных вокруг лечебных учреждений. В пользу ПМСП имеются веские экономические доводы, которые апеллируют к влиянию ПМСП на здоровье населения, меры обеспечения безопасности здоровья и социально-экономическое развитие¹².
- Однако ПМСП стоит недешево и требует целенаправленных, постоянных инвестиций. Нынешние уровни финансирования здравоохранения недостаточны, и к 2030 году потребуется приблизительно 371 млрд. долл. США, но инвестиции в ПМСП гарантированно принесут наибольшую отдачу¹³.
- ПМСП требует партнерства и новых подходов к оказанию услуг, в том числе посредством партнерства с гражданским обществом, религиозными организациями и частным сектором.

Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи

- Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи пройдет 25-26 октября в городе Астана, Казахстан.

¹¹ Black, E., Walker, N., Laxminarayan, R, Temmerman, M., Репродуктивное и материнское здоровье, здоровье новорожденных и детей: ключевые тезисы, репродуктивное и материнское здоровье, здоровье новорожденных и детей: приоритеты борьбы с болезнями, третье издание (том 2), Международный банк реконструкции и развития/Всемирный банк, апрель 2016 года

¹² Всемирная организация здравоохранения, Первичная медико-санитарная помощь: теперь больше, чем когда-либо, ВОЗ), <http://www.who.int/whr/2008/summary/en>

¹³ Всемирная организация здравоохранения, ВОЗ оценивает стоимость достижения глобальных целевых показателей здравоохранения до 2030 года, ВОЗ), <http://www.who.int/news-room/detail/17-07-2017-who-estimates-cost-of-reaching-global-health-targets-by-2030>

- На конференции будет принята новая декларация, активирующую приверженность и действия в отношении ПМСП в XXI веке и стимулирующая глобальные инвестиции в ПМСП.
- В конференции примут участие главы государств; министры здравоохранения, финансов, образования и социального обеспечения; медицинские работники и защитники интересов пациентов; делегаты и активисты из числа молодежи; лидеры, представляющие двусторонние и многосторонние учреждения, глобальные организации по защите здоровья, гражданское общество, научные круги, благотворительные учреждения, средства массовой информации и частный сектор.

Ключевые сообщения по Республике Казахстан

Основные трудности:

1. Младенческая смертность в Казахстане снизилась с 18,8 в 2000 году до 8,07 в 2017 году. Однако ежегодно около 4 000 детей в Казахстане умирают, не достигнув пяти лет.
2. Материнская смертность в 2017 году оценивалась в 12 смертей на 100 000 живорождений по сравнению с 60,9 в 2000 году. Однако среди этих 12 смертей 40% из них умерли от хронических заболеваний в сельских больницах, поскольку не имели полного доступа к основной медицинской помощи и кровотечение остаются основной причиной смерти, 29% от общего числа [1]
3. В течение последних 10 лет Казахстан демонстрирует стабильную тенденцию по численности подростков, страдающим склонностью к суициду. Однако Казахстан является пятой страной в мире с самым высоким уровнем суицида среди молодежи в возрасте 15-29 лет.

Решение:

1. В соответствии с рекомендациями ЮНИСЕФ/ВОЗ Казахстану необходимо осуществлять программы и политику в следующих областях: развитие детей с раннего возраста, интегрированное ведение болезней детского возраста, инициатива дружественных к ребенку больниц, обеспечение ведения безопасной беременности и универсально-прогрессивный патронаж и другие.
2. ЮНИСЕФ совместно с Правительством Республики Казахстан объединили усилия, чтобы разработать, пилотировать и усилить межсекторальную программу, которая объединяет сотрудников школ, ПМСП и психологов для продвижения психологического здоровья подростков и предоставления необходимой помощи тем, кто в ней нуждается.
3. ЮНИСЕФ также оказывал поддержку МЗ РК в внедрении инструментов ВОЗ по планированию, оценке качества и мониторингу дородовой, перинатальной и педиатрической помощи в рамках существующей системы контроля качества медицинских услуг.
4. Для того чтобы значительно сократить региональное неравенство в доступе к медицинским услугам для матери и ребенка, ЮНИСЕФ работает с МЗ с 2014 года для повышения подушевого финансирования первичной медико-санитарной помощи, пересмотра основных услуг в соответствии с потребностями детей с особыми потребностями, введения специального коэффициента для увеличения подушевого финансирования ПМСП в сельских районах.

5. Благодаря вакцинации за последние 20 лет уровень заболеваемости краснухой снизился более чем в 4000 раз, коклюшем - в 6,8 раза, эпидемическим паротитом - в 181,6 раза, вирусным гепатитом А - в 146 раз; кроме того, к концу 2016 года 13 тысяч человек получили доступ к антиретровирусной терапии благодаря закупкам через ЮНИСЕФ по самым выгодным ценам, что позволило увеличить охват в два раза.