



Обзор текущей ситуации в секторе здравоохранения и оценка эффективности деятельности первичного уровня здравоохранения

Факторы, влияющие на сектор здравоохранения



Внешние факторы:

- Финансирование
- Системные реформы
- Коррупция
- Макроэкономическая стабильность

здравоохранение



Внутренние факторы:

- Распределение ресурсов
- Внутриучрежденческий менеджмент
- Коррупция
- Обеспеченность кадрами
- Оснащенность ОЗ

•2

Определение политики в секторе здравоохранения

Национальная стратегия устойчивого развития на 2013-2017 годы

Программа по переходу Кыргызской Республики к устойчивому развитию на 2013-2017 годы

Программа «Денсоолук» на 2012-2016 годы

Государственная программа профилактики и контроля неинфекционных заболеваний

Национальная программа «Туберкулез I – II – III – IV»

Национальная стратегия репродуктивного здоровья и др.

3

Основные задачи системы здравоохранения

обеспечение здоровья

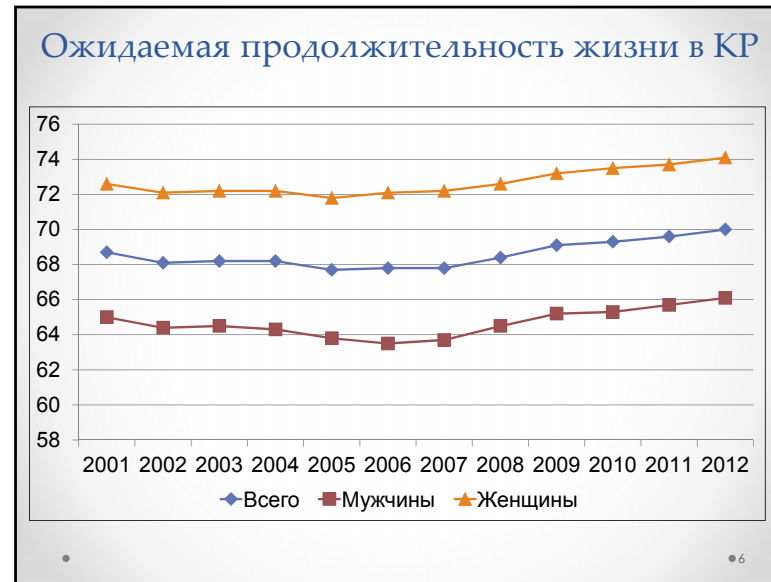
отзывчивость на нужды людей

равенство в вопросах здоровья

обеспечение защиты людей от финансового бремени в результате болезни

справедливое финансирование системы

•4



Цели ЦРТ (здравоохранение)

Цель 4.
Сокращение
детской
смертности

Цель 5.
Улучшение
охраны
материнства

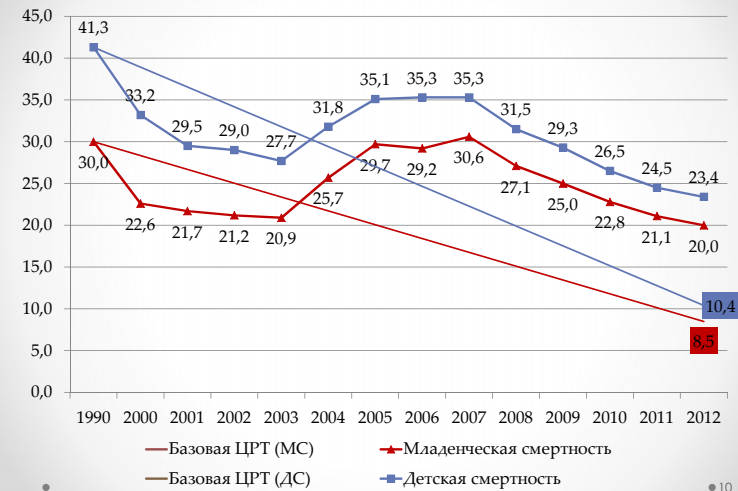
Цель 6.
Борьба с ВИЧ/СПИД
малярией, туберкулезом и др.
заболеваниями

Задача 5.
Сократить на две трети
смертность среди детей
в возрасте до 5 лет

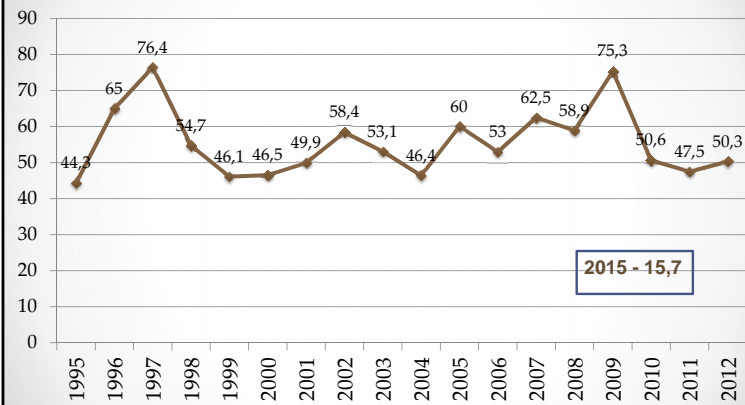
Задача 6.
Снизить на три четверти
коэффициент
материнской смертности

Задача 7. Остановить
распространение ВИЧ/СПИД и
положить начало тенденции к
сокращению заболеваемости.
Задача 8. Остановить
распространение малярии и других
основных болезней и положить
начало тенденции к сокращению
заболеваемости.

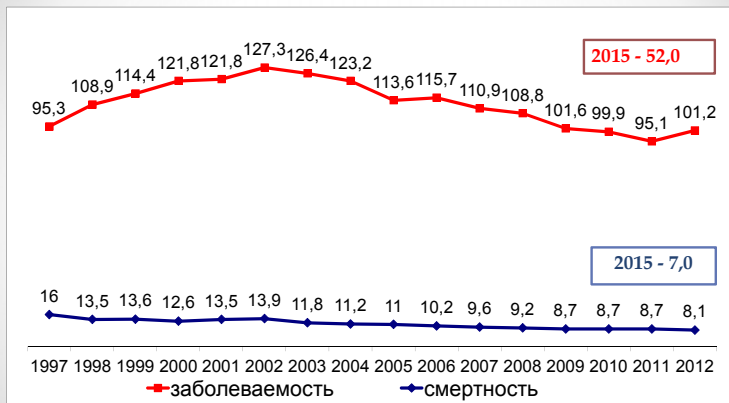
Младенческая и детская смертность



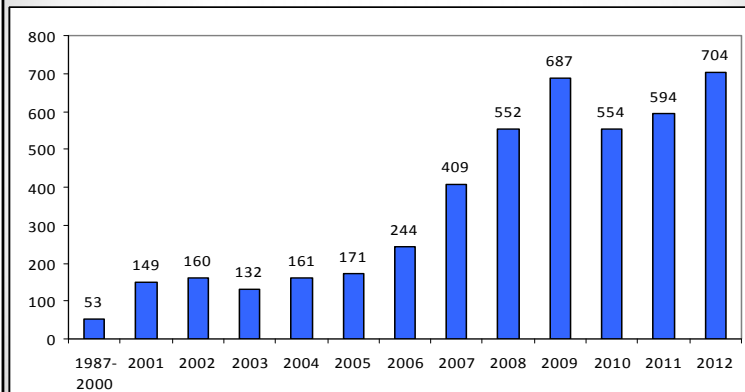
Материнская смертность



Заболеваемость и смертность от ТБ



Количество вновь выявленных случаев ВИЧ-инфекции



• 13

Трудности и риски в достижении ЦРТ 4 и ЦРТ 5

Комплексность характера проблемы

Неэффективность мер гос. поддержки материнства

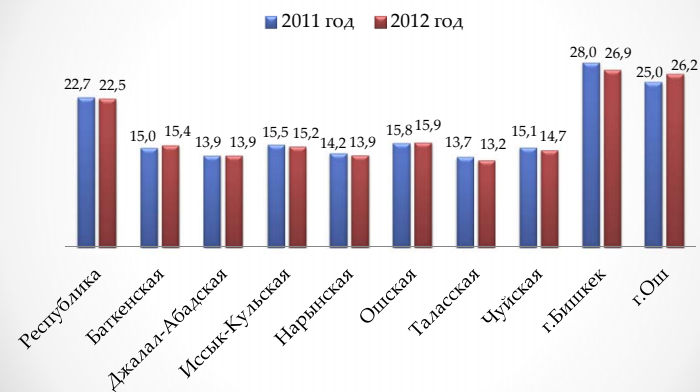
Низкий уровень статуса питания женщин и детей

Внешняя трудовая миграция

Отсутствие производства контрацептивных средств

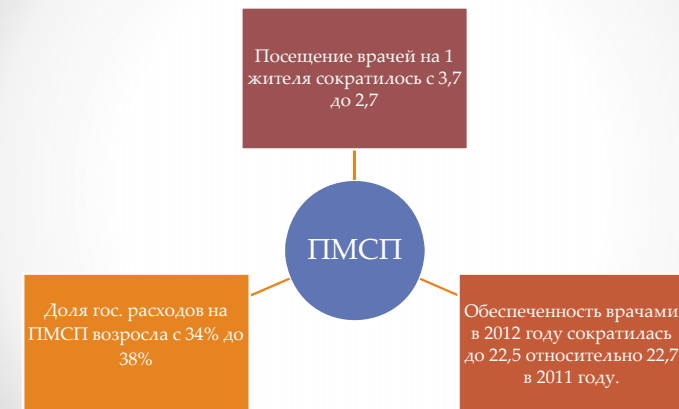
• 14

Численность врачей на 10000 населения по КР

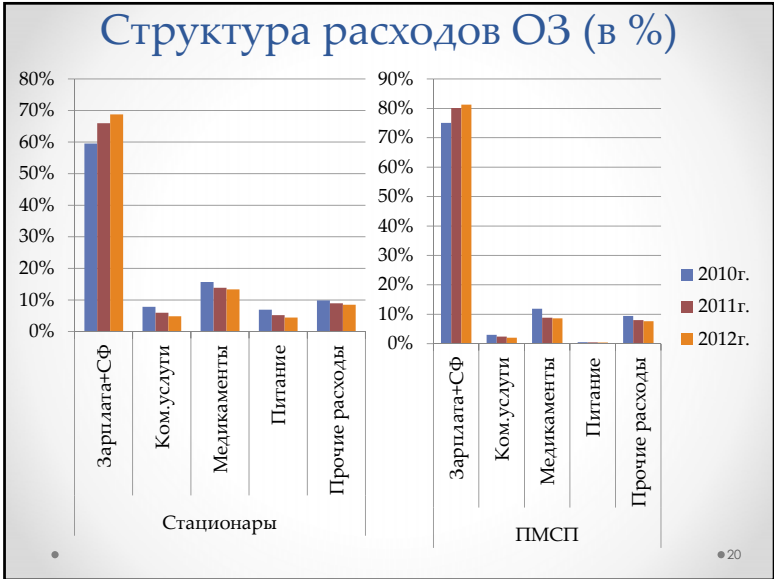


• 15

Факторы, влияющие на качество и доступность мед. услуг на ПМСП



• 16



Слабые стороны реализации ПГТ

Не полный охват страхованием

- военнослужащие и приравненные к ним лица;
- безработные;
- учащиеся начальных профессиональных учебных заведений;
- студенты СПУЗов и ВУЗов (до 21 года)

Риски при формировании бюджета для ПМСП

- Не принимаются во внимание вопросы внутренней и внешней миграции

Рост необоснованных госпитализаций

- Отсутствие действенного механизма сокращения необоснованных госпитализаций

Не эффективный менеджмент в ОЗ

- неэффективное формирование штатных позиций
- пациенты вынуждены приобретать ЛС самостоятельно;
- выявлены факты наличия сверхнормативного запаса ЛС;
- при планировании закупок не производится ABC/VEN-анализ

● 21

Коррупция в здравоохранении

Взяточничество;
Воровство;
Бюрократическая или политическая коррупция;
Дезинформация с целью личной выгоды.

Обнищание населения;
Увеличению неравенства;
Ухудшению состояния здоровья, в особенности среди наиболее уязвимых групп населения.

● 22

Категории наличных выплат населения

Официальные платежи



- покупка медикаментов в частных аптеках
- выплаты частным врачам
- сооплата
- платные услуги

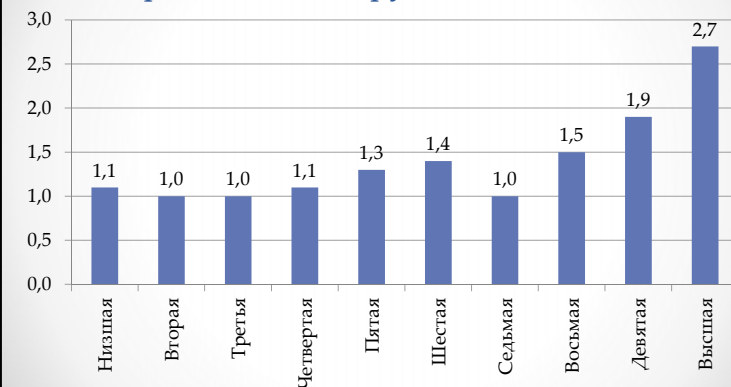
Неформальные платежи



- выплаты напрямую медицинским работникам
- выплаты за предоставление расходных материалов (ЛС и ИМН)
- выплаты за предоставление услуг, которые должны предоставляться бесплатно как часть лечения

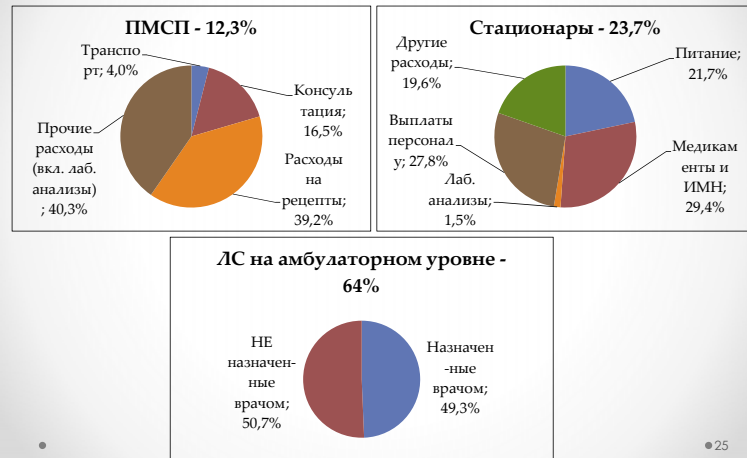
● 23

Доля потребительских расходов населения на здравоохранение по децильным (10-процентным) группам в 2012г.



● 24

Структура наличных выплат населения по категориям, в %



●25

Общая информация в разрезе районов

	Население (чел.)	Кол-во семейных врачей	Средняя нагрузка на врачей (чел.)	Кол-во ГСВ
Панфиловский	42681	29	1472	10
Кеминский	50137	38	1319	6
Иссык-кульский	62108	24	2588	11
Тонский	45385	16	2837	6
Ноокатский	127501	29	4397	22
Кара-суйский	324144	163	1989	27

●26

С целью оценки предоставляемых услуг населению был проведен опрос пациентов, имеющих следующие заболевания:

Категория респондентов	Чуйская область	Иссык-Кульская область	Ошская область	Всего
1. ГБ	20	18	20	58
2. Диабет 2 типа	10	14	10	34
3. ХОЗЛ	14	10	10	34
4. Беременные	20	20	20	60
5. Дети до 5 лет	18	18	20	56
Всего	82	80	80	242

●27

Основные выводы по результатам опроса населения

1. Уровень удовлетворенности населения услугами ГСВ остается достаточно высоким (3,9-4,24 баллов)
2. Большинство индикаторов, отслеживающих качество услуг исполняются на должном уровне
3. В качестве наблюдения за пациентами с гипертонической болезнью в отношении проведения необходимых измерений хорошие данные, однако эффективность лечения гипертонической болезни остается недостаточной.
4. Пациенты с СД контролируются только на уровне ЦСМ эндокринологом, семейные врачи не вовлечены в данный процесс
5. Доступность к АС ограничена, только пациенты с ГБ и СД получают АС бесплатно или по сниженной цене (ДПОМС).
6. Широко распространена практика назначения более дорогих лекарств, что, возможно, обусловлено и тем, что фармацевтические компании стимулируют врачей назначать определенные препараты.
7. На уровне ГСВ ограничен доступ к проведению лабораторных анализов и диагностических исследований
8. Распространена практика назначения лабораторных анализов в частных лабораториях, имеются случаи платных анализов ЦСМ
9. Диагностические исследования УЗИ, ЭКГ чаще всего проводятся в г. Бишкек платно

●28

Рекомендации (1)

- 1) Необходимо усилить реализацию программы «Ден соолук», с акцентом на повышение качества предоставляемых медицинских услуг населению и сокращению уровня заболеваемости.
- 2) Здоровье человека подвержено влиянию различных факторов и его не всегда возможно добиться его улучшения только путем предоставления медицинских услуг. Большое влияние оказывают и социально-экономические условия, влияние окружающей среды. Исходя из этого, становится актуальным разработка комплексной межсекторальной программы по улучшению здоровья населения.
- 3) Одним из основных направлений дальнейшего повышения эффективности деятельности сектора здравоохранения, должно стать более четкое определение обязательств государства по оказанию медицинской помощи населению.
- 4) Необходимо создание системы мониторинга и оценки, отражающей рациональность использования государственных средств в секторе здравоохранения. В перспективе, стоит вопрос реализации стратегии реструктуризации сектора здравоохранения, в первую очередь ее первичного уровня, с учетом региональной специфики.

● 29

Рекомендации (2)

- 5) Повышение эффективности распределения и использования финансовых ресурсов в секторе здравоохранения требует дальнейшего совершенствования механизмов финансирования организаций здравоохранения.
- 6) Совершенствование механизмов финансирования первичного уровня здравоохранения также должно включать в себя элементы распределения финансовых ресурсов, основанных на достижении определенных результатов. Внедрение таких элементов позволит повысить мотивацию, как для организаций здравоохранения, так и для медицинских работников в улучшении показателей здоровья населения.
- 7) Одним из направлений деятельности по повышению эффективности финансирования сектора здравоохранения должно стать усиление кадровой политики.
 - В рамках данного направления необходимо провести оптимизацию штатной численности организаций здравоохранения для сокращения коэффициента совместительства среди медицинского персонала.
- 8) Необходимо решить вопрос по сокращению штатной численности при сохранении ФОТ, что позволит увеличить заработную плату мед. работникам.

● 30

Рекомендации (3)

- 9) В рамках усиления кадровой политики необходимо проработать вопрос обеспечения врачебным персоналом организаций здравоохранения в регионах, в первую очередь на уровне ПМСП.
 - Необходимо пересмотреть политику подготовки специалистов по наиболее востребованным направлениям (например, семейные врачи), а также механизмы привлечения и закрепления на местах молодых врачей.
- 10) Необходимо формирование приверженности к рациональному использованию лекарственных средств для борьбы с неэтичным маркетингом лекарственных средств у работников системы здравоохранения и населения республики.
- 11) Для повышения эффективности расходов на лекарственное обеспечение в организациях здравоохранения необходимо усиление лекарственного менеджмента.
 - в частности, необходимо повысить качество работы Лекарственных комитетов в лечебно-профилактических учреждениях в части регулирования и эффективного использования бюджетных средств.
- 12) Важным элементом повышения качества предоставляемых медицинских услуг является информированность пациентов о своих правах. Для этого необходимо усилить работу по повышению знаний пациентов о своих правах и объемах предоставляемых медицинских услуг в рамках Программы государственных гарантий.

● 31

Следующие шаги

- Проведение анализа уровня заболеваемости с учетом региональных различий
- Оценка укомплектованности медицинским персоналом и его взаимосвязь со структурой заболеваемости в разных регионах республики
- Проведение оценки региональных различий при финансировании организаций здравоохранения и доступа населения к медицинским услугам
- Проведение анализа технической оснащенности организаций здравоохранения на уровне ПМСП
- Оценка деятельности лабораторной службы
- Сравнительный анализ по предоставлению медицинских услуг частными и государственными лечебными организациями и т.д.

● 32