

Текущие результаты  
по разработке Государственной  
программы развития  
здравоохранения до 2030года,  
основные принципы,  
приоритетные направления,  
последующие шаги

Экспертная группа

# Структура презентации

1. Процесс разработки ГП РЗ до 2030 г., основные принципы, что было сделано
2. Концептуальные основы ГП РЗ до 2030г.
3. Дальнейшие шаги

# Стратегическое позиционирование

В основе:

- Извлеченные уроки, итоги реализации национальных и государственных программ, достижения, вызовы
- Процесс разработки национальной стратегии развития страны 2040
- Адаптация Целей устойчивого развития
- Реализация и исполнение «Здоровье 2020» и др. международных обязательств КР
- Программа Правительства КР на 2018-2023гг. «Жаны доорго - кырк кадам»

1. Процесс разработки ГП РЗ до 2030 г.,  
основные принципы, что было  
сделано

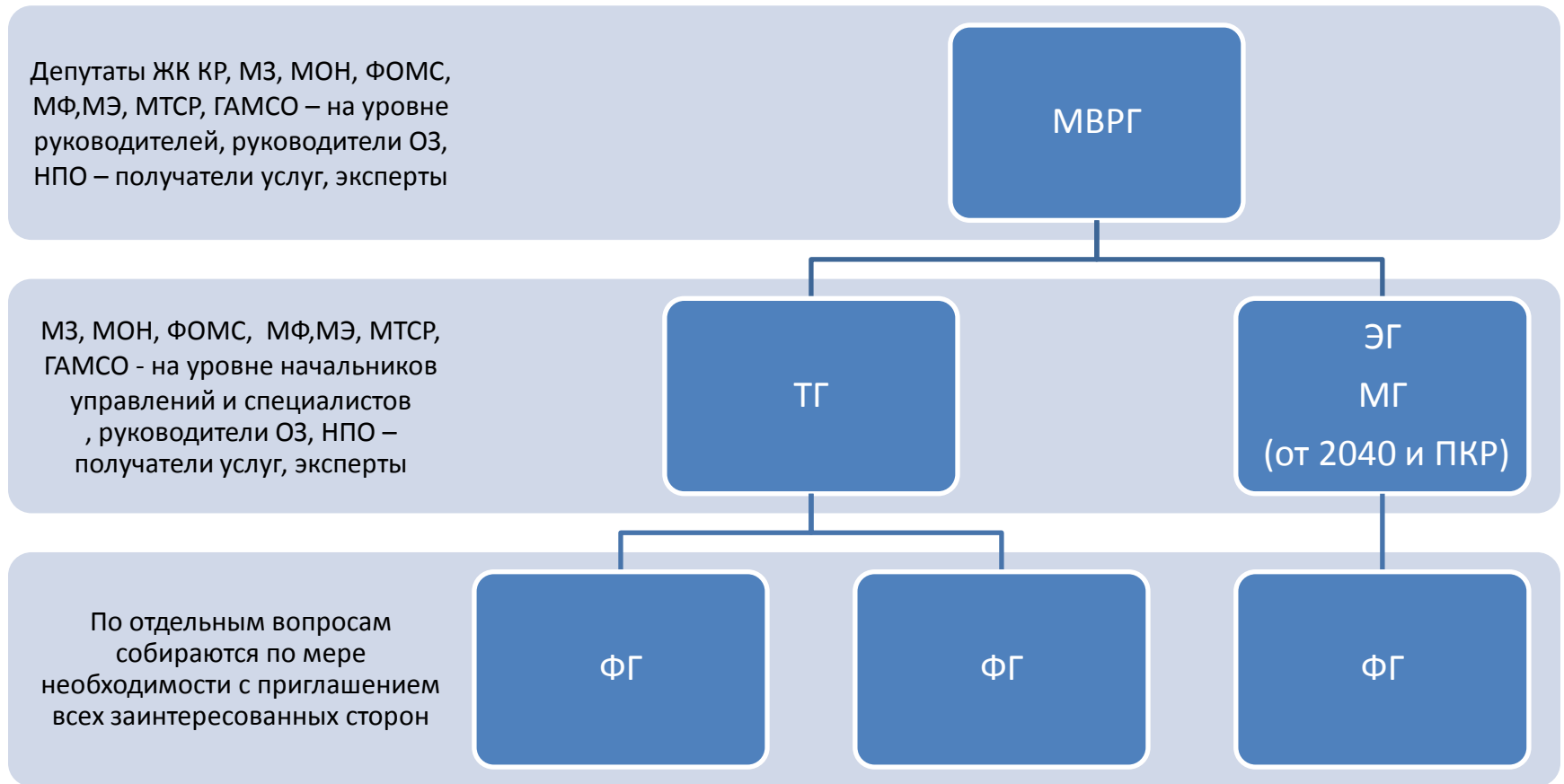
# Основные принципы и подходы в процессе разработки

- Усиление роли и потенциала МЗ КР в определении дальнейших перспектив развития системы здравоохранения
- Укрепление системы здравоохранения, ориентированной на нужды человека
- Отход от жестко отраслевого принципа, переход к межсекторальному и многосекторальному подходу
- Участие всех заинтересованных сторон (политиков, др. соц-эконом сектора, получателей услуг)
- Открытость и прозрачность процесса
- Содействие устойчивым изменениям

# Процесс разработки ГП РЗ до 2030



# Институциональная основа процесса разработки



# Что сделано в рамках разработки

1. Создана МВРГ, ЭГ (*май-июнь*)
2. Проведен предварительный ситуационный сбор и анализ (*май –июнь*):
  - итоги реализации национальных, секторальных программ, Ден-соолук,
  - извлеченные уроки,
  - достижения,
  - ключевые проблемы,
  - определение возможностей
  - показатели здоровья, смертности, демографические данные, обследования домохозяйств, данные независимых оценок и исследований
3. Разработаны и обсуждены предложения к проекту ГП РЗ с МЗ КР. Определены предварительные временные рамки реализации (*май-июнь*):
  - Краткосрочные: переходный и подготовительный этап;
  - Среднесрочные: программа Правительства КР;
  - Долгосрочные 2030г.



# Что сделано в рамках разработки

4. Представление первоначальных предложений на тематической неделе к проекту ГП РЗ *(май-июнь)*
5. Созданы ТГ по направлениям и разработаны планы работы ТГ, определены вопросы и темы для обсуждения на ФГ *(май – июнь)*
6. Собраны, проанализированы и обсуждены замечания, предложения, комментарии, представленные на тематической неделе *(май -июнь)*
7. Доработан план и график мероприятий по разработке ГП РЗ до 2030 года *(июнь-июль)*
8. Проведен детальный анализ текущей ситуации, извлеченных уроков по итогам разработки и реализации ДС, определены ключевые проблемы *(май -июнь)*
9. Организованы и проведены семинары в рамках широкого участия всех заинтересованных сторон для определения согласованных целей, задач, приоритетных направлений, ключевых проблем, достижений, субъектов, объектов ГП на основе анализа текущей ситуации, извлеченных уроков ДС *(июнь - июль)*

## Что сделано в рамках разработки

10. Организованы и проведены заседания ТГ (23) для обсуждения предложений к проекту ГП РЗ по всем направлениям (*июнь – август*)
11. Организован и проведен политический диалог с участием международных экспертов на уровне руководителей структурных подразделений Аппарата Президента КР, Аппарата Правительства КР, Министерств экономики, финансов, ФОМС, МЗКР, НИСИ (*июль*)
12. Подготовлены предложения к Программе Правительства КР (*август*)
13. Организованы и проведены ФГ по вопросам финансирования здравоохранения, управления системы здравоохранения, привлечения и закрепления медкадров на уровень ПМСП, развития мед науки (*август – сентябрь*)
14. Разработано и обсуждено на заседании ТГ концептуальное видение проекта ГП РЗ (1), которое одобрено и принято за основу (*сентябрь*)
15. Организованы и проведены консультации во всех регионах КР (*октябрь*)

2. Концептуальные основы ГП РЗ до 2030г.

# Основные принципы ГП РЗ

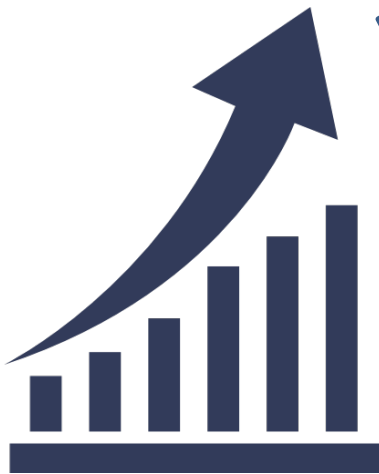
- **Здоровье как базовая ценность благополучия человека, семьи, общества, государства;**
- **Доступность базовых медицинских услуг (профилактических, ПМСП, скорой медицинской помощи, медицинской помощи в ЧС)**
- **Обеспечение государственных гарантий в получении медицинской помощи, особенно для нетрудоспособных граждан КР (детей, ЛОВЗ, пожилых)**
- **Каждый имеет право быть застрахованным**
- **Усиление ответственности человека за свое здоровье (укрепление, сохранение, непричинение вреда окружающим)**
- **Обеспечение прав человека, защита прав пациентов**
- **Сокращение неравенства в отношении здоровья /обеспечение финансовой защиты**
- **Подотчетности ОЗ вне зависимости от форм собственности**

Укрепление ориентированных на нужды людей систем, обеспечивающих здоровье населения, нацеленных на максимальное улучшение показателей здоровья населения и отдельных лиц, сокращение неравенства в отношении здоровья, обеспечение финансовой защиты



1. Современная и сильная система первичной медико-санитарной помощи
2. Формирование новой системы общественного здравоохранения
3. Модернизация, оптимизация, рационализация специализированной стационарной помощи
4. Кадровые ресурсы соответствуют потребностям
5. Управление финансовыми ресурсами и усиление механизмов медицинского страхования
6. Заслуживающий доверия менеджмент организаций и управление с ориентиром на результаты. Электронное здравоохранение
7. Модернизация системы регулирования лекарственных средств

## ГПРЗ 2030



80% укомплектованность  
ПМСП

100% доступ населения к  
базовым услугам:

- Информационно-коммуникационные
- профилактические
- Лечебно-диагност на уровне ПМСП
- ЧС и СМП

80% доступ населения к  
гарантированным услугам:

- лечебно-диагностические
- услуги по уходу

Фискальная устойчивость бюджета  
здравоохранения на уровне  
сохранения доли гос. расходов на  
здравоохранение не ниже 13% от  
общих гос. расходов; индекса  
отклонения бюджета не более 5%

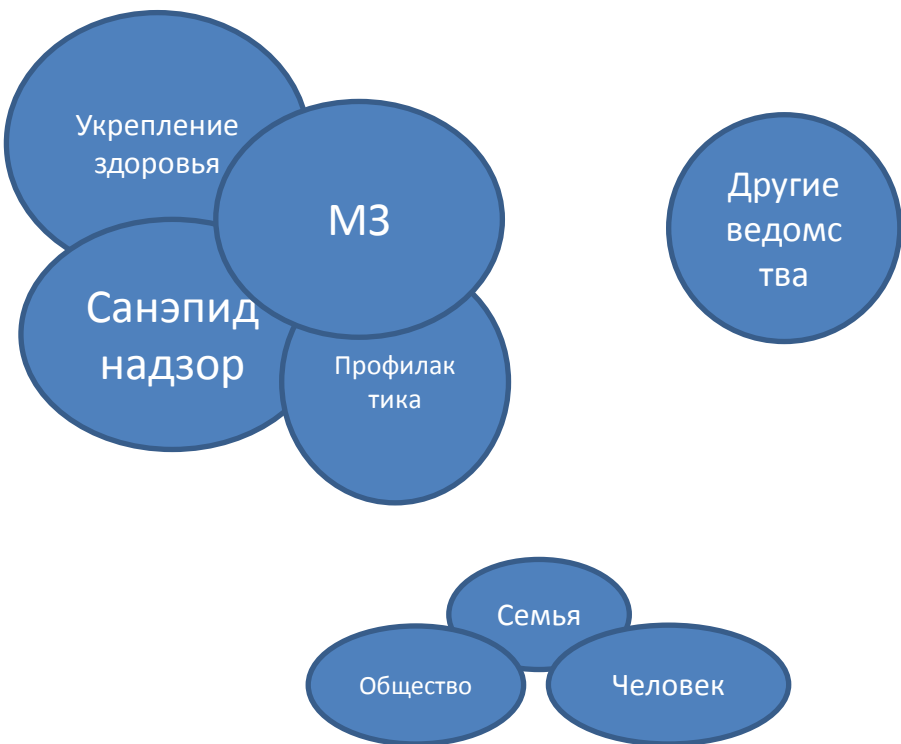
Улучшение показателей  
здоровья и снижение  
показателей смертности

Улучшение охвата  
медицинским страхованием  
не менее 85%

# Формирование новой системы общественного здравоохранения

## 2017

1. Человек, семья и общество заняли пассивную позицию и делегировали вопросы здоровья МЗ
2. Законодательно вопросы охраны и укрепления здоровья были распределены м/у различными министерствами и ведомствами, по факту они считают, что здоровьем должно заниматься МЗ
3. МЗ в лице ОЗ ориентировано на лечение, а не профилактику. В настоящее время покрывает 10% потребностей общественного здоровья, так как это мультисекторальная проблема



## 2030

1. Человек, семья, общество будут соблюдать ЗОЖ, и активно вовлечены в систему управления здоровьем с усилением ответственности граждан за здоровьем
2. Реорганизована система ОЗ с активным вовлечением всех партнеров с четким распределением функций мониторинга всех аспектов охраны и укрепления здоровья и выполнением основных функций ОЗ
3. МЗ – будет усилена профилактическая направленность, в том числе разработаны и внедрены подходы к управлению рисками НИЗ



# Современная и сильная система первичной медико-санитарной помощи

## Модернизация, оптимизация, рационализация специализированной стационарной помощи

2017

2030

- Слабая ориентация на профилактику заболеваний;
- Ограниченный доступ пациентов к услугам ПМСП, ЭМП и лабораториям;
- Фрагментарность в обслуживании пациентов;
- Высокий уровень госпитализаций и наличие нерентабельных больниц;
- Необходимость в кадрах с новыми навыками и стимулах, ориентированными на результат



Новая модель ПМСП с расширенным охватом населения услугами по профилактике, лечению и уходу, усиление роли м/с

Широкое использование ИТ для улучшения доступа к услугам;

Четкие стандарты обслуживания по уровням и системой направлений;

Улучшенный доступ к высокоспециализированной помощи, услугам лабораторной службы и СМП, в том числе при ЧС

Эффективное использование ресурсов (ЛС, ЧР, ФР и др.)



# Модернизация системы регулирования ЛС

## 2017



- Высокое финансовое бремя населения, связанное с расходами на ЛС
- Неэтичный маркетинг со стороны фармацевтических компаний
- Чрезмерное потребление ЛС среди населения
- Не эффективное управление лекарственных средств
- Низкое доверие населения к генерикам

## 2030



- Отсутствие катастрофических выплат из кармана пациента на ЛС
- Имеется взвешенная ценовая политика государства в отношении ПЖВЛС
- Льготные программы по ЛС обеспечивают фин. защиту и удовлетворяют потребности населения
- Механизмы отслеживания цен, постмаркетинговый контроль и фармаконнадзор
- Отсутствие необоснованного потребления ЛС без назначения врача

# Основные направления деятельности

Укрепление ориентированных на нужды людей систем, обеспечивающих здоровье населения, нацеленных на максимальное улучшение показателей здоровья населения и отдельных лиц, сокращение неравенства в отношении здоровья, обеспечение финансовой защиты

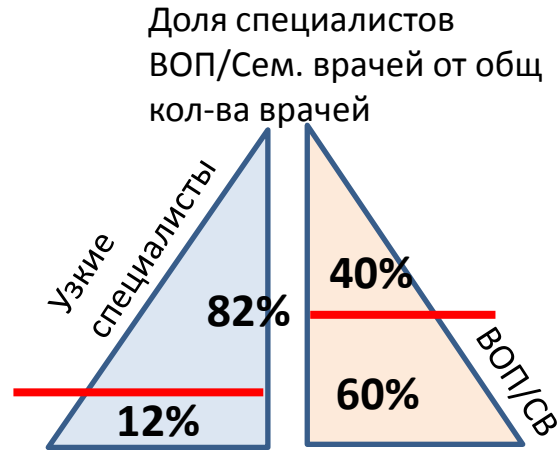


1. система планирования и предоставления услуг здравоохранения, приближенных к месту жительства и с учетом потребностей населения
2. переход от управления инфраструктурой ОЗ к управлению качества, эффективностью, безопасностью услуг здравоохранения
3. подотчетность перед населением, государством с использованием IT технологий
4. снижение коррупциогенных факторов
5. постепенное развитие саморегулируемой и эффективной, подотчетной деятельности ОЗ в целях гибкого, оперативного решения кадровых и финансовых вопросов

# Кадровые ресурсы соответствуют потребностям

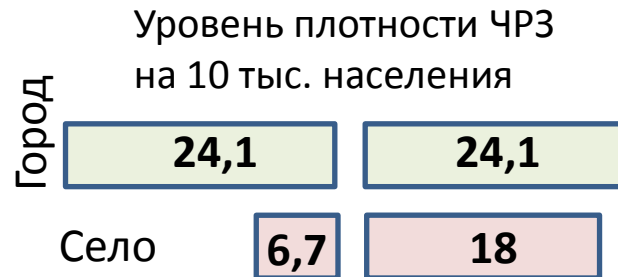
## 2017

- Отсутствует ясная политика в отношении ЧРЗ, с учетом нац. приоритетов
- Не эффективное использование ЧР
- Слабое реагирование на нужды населения
- Низкое качество и несоответствие МО потребностям системы, международным стандартам
- Слабое регулирование медицинской практики, что влияет на снижение эффективности и качества услуг
- Ограничен справедливый доступ к работникам в сельских и отдаленных регионах



## 2030

- Существует ясная, эффективная и справедливая политика управления ЧРЗ
- Качество МО и подготовки медицинских кадров улучшено и отвечает потребностям здравоохранения
- Усилена роль медсестер, особенно при предоставлении профилактических услуг
- Новые категории медработников интегрированы в процессы предоставления услуг на ПМСП и ОЗ
- Модернизированная система регулирования медицинской практики ведет к повышению качества услуг и защите прав пациентов
- Улучшен доступ к работникам здравоохранения для сельских и отдаленных регионов



Усиление лидерства и создание подотчетной системы эффективного управления ЧРЗ

- Усиление лидерства МЗ КР по управлению ЧРЗ
- Создание информ. системы ЧРЗ в т.ч. в частном секторе
- Повышение компетентности и автономии в управлении ЧР на уровне ОЗ

Развитие ЧР для обновленной системы предоставления услуг здравоохранения

- Подготовка кадров для ПМСП и ОЗ на бюджетной основе
- Подготовка кадров для ЭМП и ЧС
- Подготовка кадров по приоритетным программам
- Усиление роли медсестер

Модернизация мед. образования на всех уровнях и развитие мед. науки

- Гармонизация стратегии МО с потребностями здравоохранения
- Реформирование сестринского образования
- Пересмотр программ и подходов к подготовке, с учетом международных стандартов современных ИКТ
- Улучшение подходов к лицензированию и аккредитации МО

Улучшение качества мед. услуг через регулирование мед. практики и НПР

- Создание системы регулирования мед. деятельности, (лицензирование, аккредитация, сертификация)
- Повышение статуса мед. профессии (Зак-во и усиление ПМА)
- Улучшение подходов к регулированию НПР

Улучшение доступа к мед. работникам в сельских и отдаленных регионах

- Вовлечение медсестер в предоставление услуг на ПМСП
- Создание эффективных механизмов мотивации персонала
- Внедрение целевых программ для привлечения, подготовки врачей для ПМСП в регионах

# Основные направления деятельности

## Эффективное УГФ в здравоохранении

- пересмотр ПГГ
- картирование мед. услуг
- модернизация механизмов оплаты поставщикам (в первую очередь ПМСП)
- программное бюджетирование
- реинвестирование средств
- фискальная устойчивость бюджета здравоохранения
- условия для развития рыночных механизмов
- Совершенствование БГМС

## Мед. страхование и фин. защита населения

- перевод прямых платежей в механизмы предоплаты
- увеличение охвата мед. страхованием и пересмотр принципов тарификации
- мотивация профилактики заболеваний ч/з страхование
- ДМС для мед. услуг сверх ПГГ
- безналичные расчеты для сооплаты и платных услуг
- развитие льготного лек. обеспечения для фин. защиты населения
- IT-технологии для обеспечения прозрачности финансовых потоков

2030

# Основные направления деятельности

2030  
Развитие ЕИСЗ

Сформировать  
интегрировать  
и  
поддерживать  
БД ЕГИСЗ

Единая Информационная  
Система Здравоохранения

Построение  
системы  
Электронной  
Финансовой  
отчетности

Прозрачные финансовые  
потoki посредством ИТ

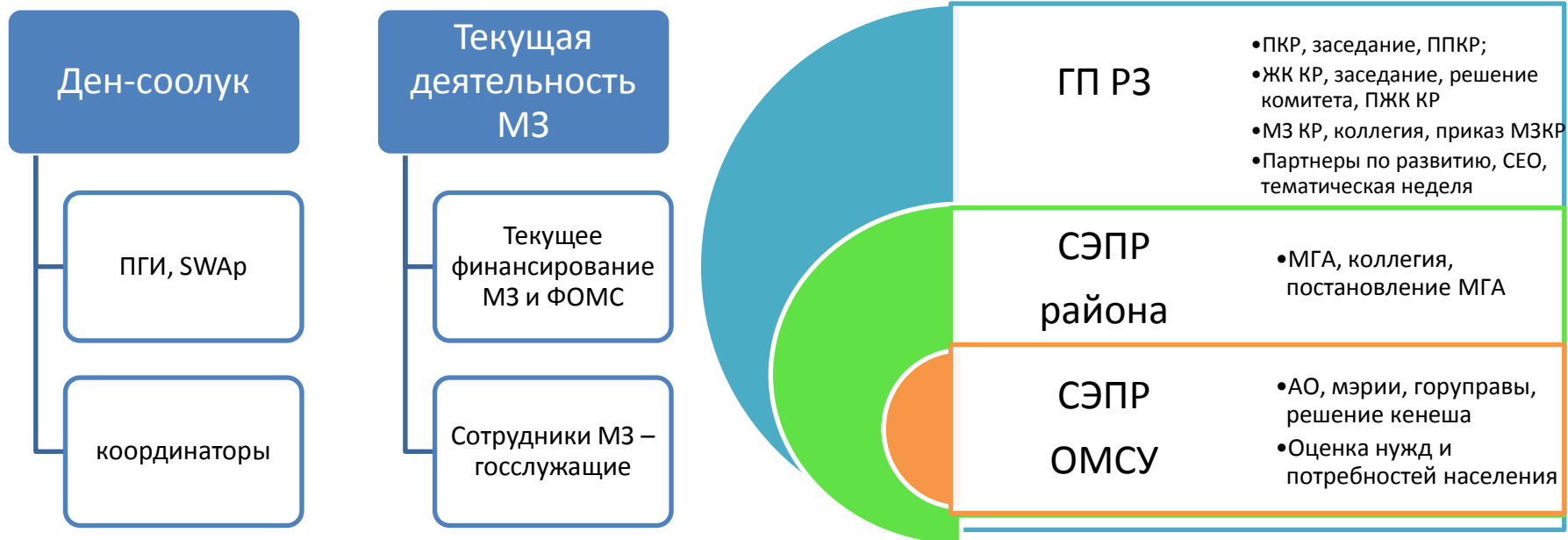
Мониторинг и  
аналитика  
данных  
пациента  
E-Health

Контроль здоровья человека

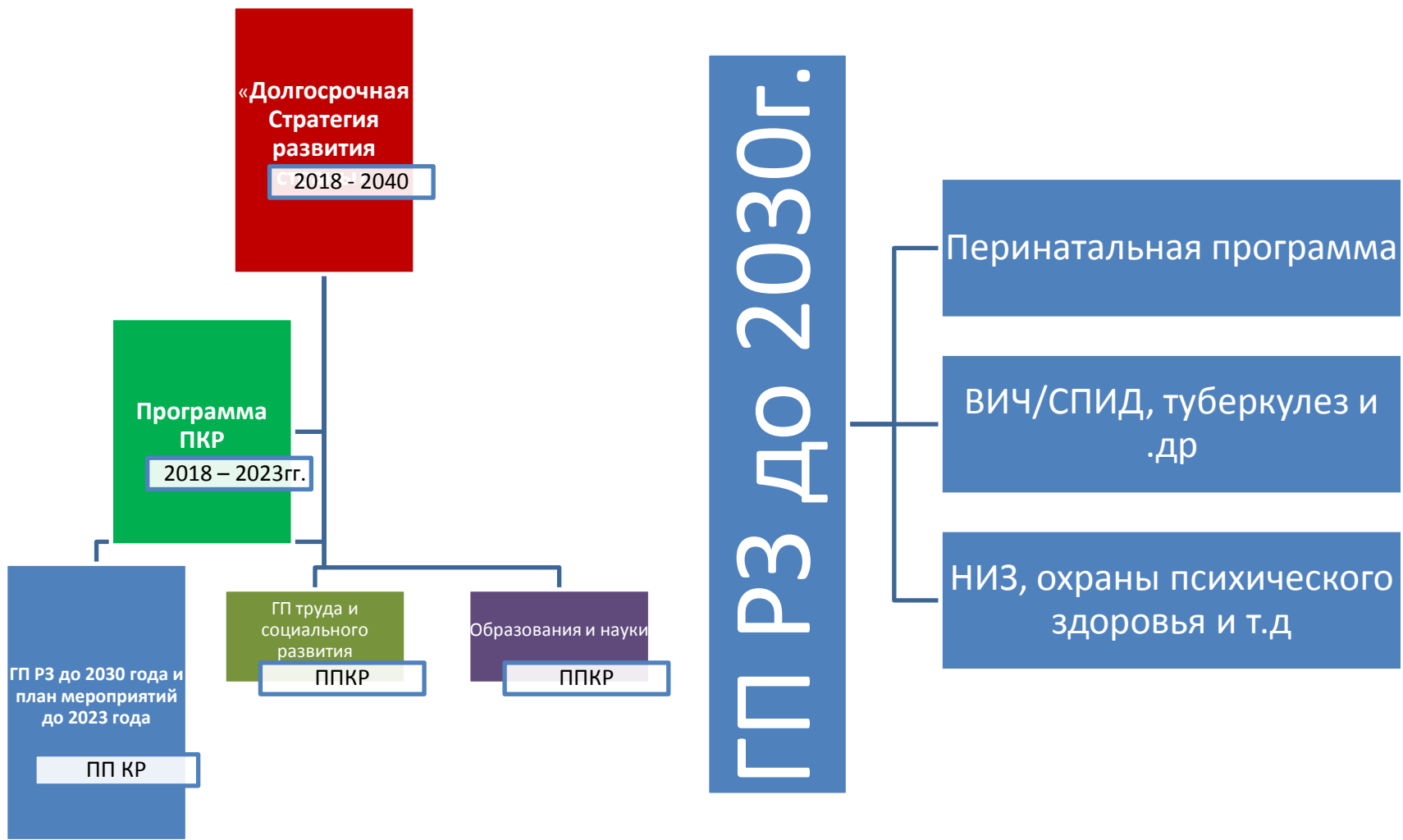
# Управление реализацией ГП РЗ

2017

2030



# Управление реализацией ГП РЗ





# Последующие шаги

- Проведение заседаний ТГ, фокус-групп по ключевым вопросам и проблемам для дальнейшего анализа, обсуждения приоритетов, поисков путей решения;
- Проведение фокус-групп, заседаний МВРГ, тематических групп, обсуждения с партнерами по развитию;
- Разработка ГП, плана мероприятий, финансовых расчетов, матрицы индикаторов, логической рамки, программного бюджета;
- Проведение общественных обсуждений, КС на национальном уровне в рамках обсуждения проекта ГП <http://zdrav2030.med.kg>  
эл. почта: [zdrav2030@gmail.com](mailto:zdrav2030@gmail.com)
- Экспертиза, согласование
- Доработка и внесение в установленном порядке на рассмотрение ЖК КР и ПКР