

# ЦЕЛЬ 2030

## Вар 1

Улучшение показателей здоровья населения через укрепление систем, ориентированных на нужды людей

## Вар 2

Укрепление ориентированных на нужды людей систем, обеспечивающих здоровье населения, нацеленных на максимальное улучшение показателей здоровья населения и отдельных лиц, сокращение неравенства в отношении здоровья, гарантирование финансовой защиты, обеспечение эффективного использования общественных ресурсов путем осуществления межсекторального и многосекторального взаимодействия в соответствии с принципами применения общесоциального и общегосударственного подходов

## Вар 3

Укрепление ориентированных на нужды людей систем, обеспечивающих здоровье населения, нацеленных на максимальное улучшение показателей здоровья населения и отдельных лиц

# Принципы

- ответственность человека за свое здоровье (укрепление, сохранение, непричинение вреда окружающим)
- Обеспечение права человека на выбор
- сокращение неравенства в отношении здоровья
- гарантирование финансовой защиты
- обеспечение эффективного использования общественных ресурсов
- межсекторальное и многосекторальное взаимодействие
- общесоциальный и общегосударственный подходы

# АНАЛИЗ СИТУАЦИИ Глобальные процессы 2030

- Деятельность человека: Изменение климата - Повышение риска климатических и техногенных катастроф
- Генетическая мутация возбудителей заболеваний (естественная и искусственная): Возникновение новых заболеваний и возвращение старых болезней
- Геополитические и экономические процессы: Глобальная перемещение населения
- Многофакторный: фарм компании, мед работники, население: Антибиотикорезистентность распространена по всему миру, уязвимость населения к микробам и бактериям возрастает
- Глобальные экономические процессы: Объем внешней помощи уменьшится, усилится конкуренция между странами за внешними инвестициями

# АНАЛИЗ СИТУАЦИИ Глобальные процессы 2030

- Глобальные геополитические процессы: Рост и непредсказуемость возникновения конфликтных ситуаций в мире приведет к требованию приведению готовности системе здравоохранения к ЧС
- Демографические процессы: Старение населения – продолжительность жизни населения увеличивается, но не сопровождается повышением качества жизни. Снижение рождаемости
- Технологический прогресс: Развитие коммуникационных технологий приблизит мед услуги к месту жительства людей
- Интеграционные процессы, в т.ч. ЕАЭС : Регулирование и разработка единых стандартов на Евразийском пространстве, усилится Евразийских институтов при снижении влияния международных институтов

# АНАЛИЗ СИТУАЦИИ Глобальные процессы 2030

- Проф. ассоциации, семья, гос контроль: Санитарно-бытовые и производственные условия жизни и работы высокие
- Гос-во, человек, общество: Улучшение эпидемиологической и эпизоотологической ситуации, приведших к снижению болезни, единые для животных и людей заболеваний
- Гос-во, человек, общество, религия: Элиминация отдельных вакцинно-управляемых инфекций
- Гос. политика: Экономические факторы – увеличиваются гос расходы на здравоохранение

# АНАЛИЗ СИТУАЦИИ Страновые процессы 2030

- Человек и государство: Улучшение экономического состояния, изменение потребительской корзины , возросший спрос на высокотехнологические виды мед услуг
- Человек, семья, общество, религия: Поведение человека, ориентировано на укрепление здоровья
- Государственная политика: Практикуется общегосударственный подход к укреплению здоровья населения как государственной ценности
- Человек, семья, общество: Требования к качеству медицинских услуг возрастает, населения повышение знание о своих правах высокое

# БАРЬЕРЫ

- Нет доступа к объективной информации о здоровье
- Нет доступа к мировым достижениям по здоровью
- Нет комплексных системных программ по созданию условий для ЗОЖ
- Не восстанавливается здоровая окружающая среда, питание, доступ к чистой питьевой воде
- Недостаточное использования имеющихся науч технологий

# БАРЬЕРЫ

- Отсутствие обратной связи м/у Потребителем и Институтами здоровья
- «молчащий пациент» - не определяет потребности, безынициативный, паразитирующий, иждивенческий, пассивный, бесправный
- Не имеет выбора технологий здоровья
- Не имеет возможности в принятии решений
- Не ведет себя как заказчик
- Не участвует в разработке Стратегий человек-ориентированного здравоохранения



# БАРЬЕРЫ

- Недостаточный потенциал и ограниченность ресурсов для разработки и внедрения стандартов, инновационных технологий: человеческий и финансовый
- Отсутствие эффективных механизмов по обеспечению межсекторального сотрудничества
- Несоответствие взятых обязательств с имеющимися ресурсами
- Социальные детерминанты (бедность, безработица, миграция, неполные семьи и т.д.)

# БАРЬЕРЫ

- Отсутствие механизмов вовлечения частных организаций в государственную систему финансирования
- Отсутствие принципов добросовестного управления, прозрачности и подотчетности
- Отсутствие навыков саморегулирования у медицинских профессиональных ассоциаций
- Неэффективное управление и прогнозирование факторов рисков в сохранении здоровья

# Стратегические направления

1. Вовлечение потребителей в ответственность за здоровье, принятии решений и усиление обратной связи между Потребителем и Институтами здоровья
2. Создание комплексных системных программ по ЗОЖ
3. Обеспечение экологически чистой и безопасной окружающей среды (вкл. безопасность продуктов)
4. Развитие электронного здравоохранения (обеспечение доступа к объективной информации о здоровье , научно-обоснованных технологиях здоровья, правах и т.д. )

## Стратегические направления (2)

5. Внедрение научно-обоснованных технологий здоровья (принятие решений и вмешательств, развитие медицинской науки) и оценки технологий здравоохранения
6. Внедрение управления здоровьем, ориентированного на результат и эффективного использования ресурсов, на принципах добросовестности, прозрачности и подотчетности. (финансовых, человеческих, материально-технических и др.)
7. Развитие систем саморегулирования институтов здоровья