



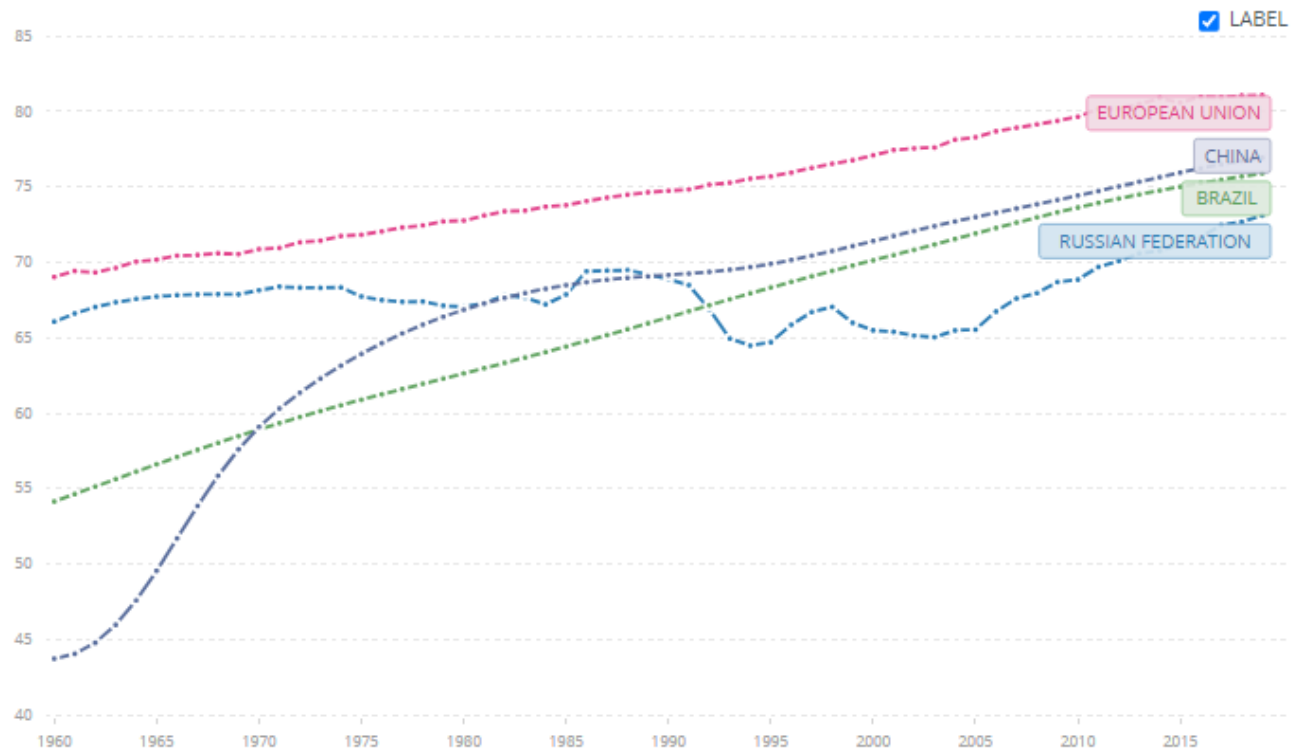
COVID-19 И ГЛОБАЛЬНОЕ БРЕМЯ БОЛЕЗНЕЙ:

Влияние на системы общественного здравоохранения

Яна Портнягина

Консультант в сфере здравоохранения

Ожидаемая продолжительность жизни при рождении, всего (лет): Россия, Бразилия, Китай, ЕС

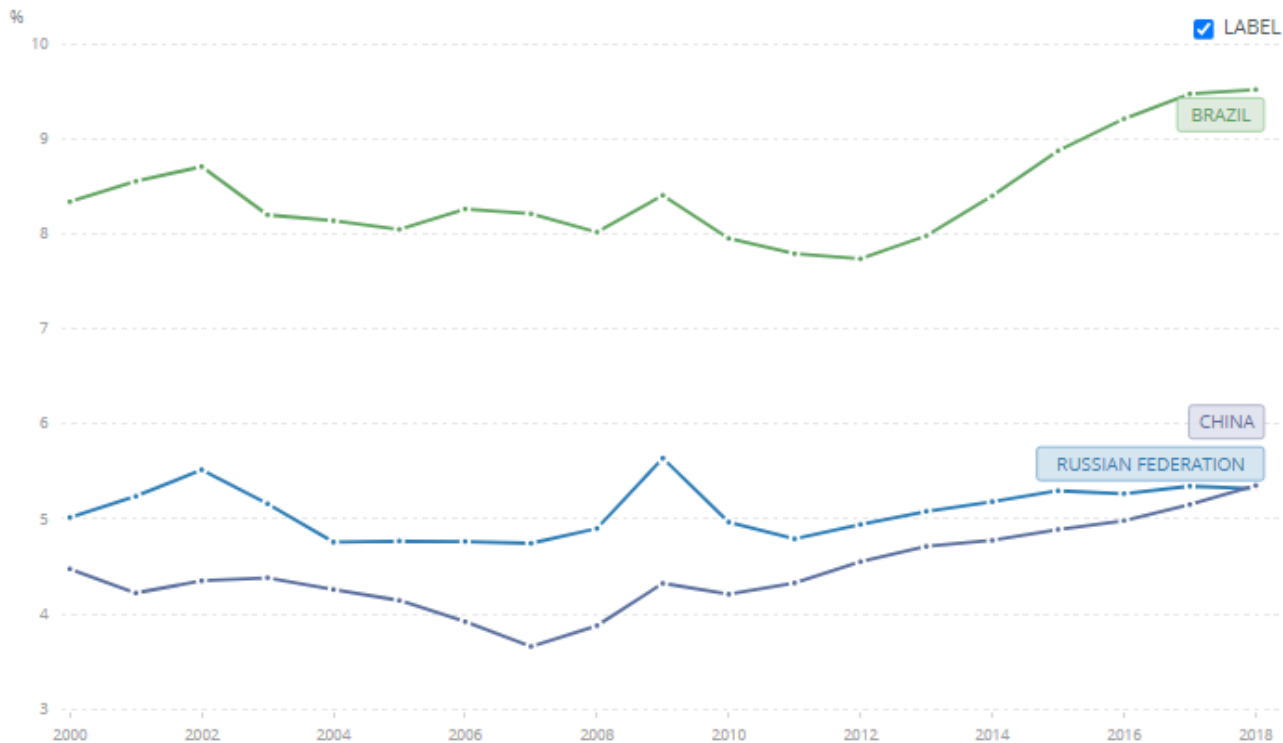


2019

ЕС: 81,1
Китай: 76,9
Бразилия: 75,9
Россия: 73,1



Текущие расходы на здравоохранение (% от ВВП): Россия, Бразилия, Китай



2018

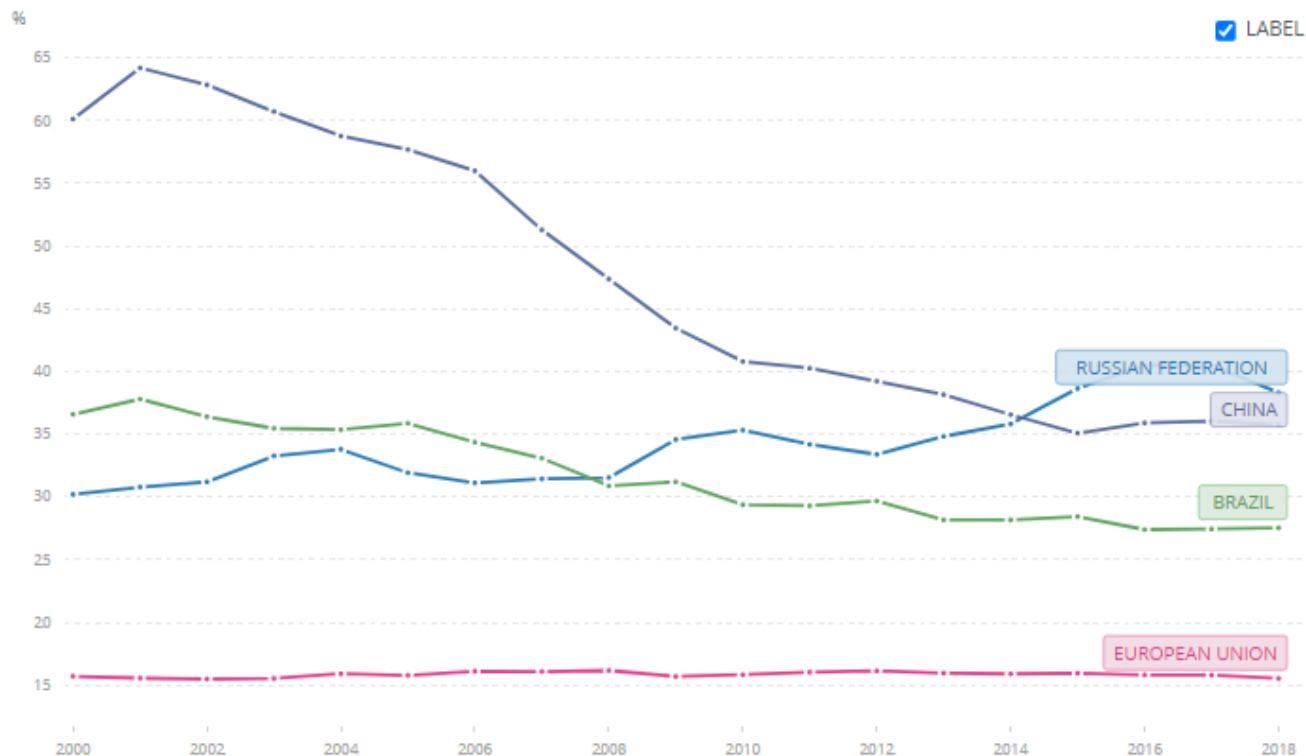
ЕС: NA

Бразилия: 9,5

Китай: 5,4

Россия: 5,3

Фактические расходы – out-of-pocket payments (% от текущих расходов на здравоохранение): Россия, Бразилия, Китай, ЕС



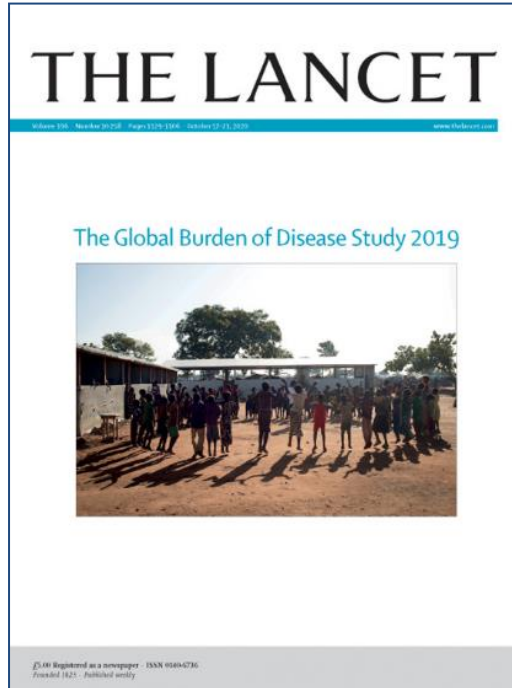
2018

ЕС: 15,6

Бразилия: 27,6

Китай: 35,8

Россия: 38,3



The Lancet (October 15, 2020):

Latest global disease estimates reveal perfect storm of rising chronic diseases and public health failures fuelling COVID-19 pandemic

Согласно результатам последних глобальных исследований заболеваемости, пандемию COVID-19 разгоняет роковое стечение обстоятельств: рост числа хронических заболеваний на фоне сбоев в системе общественного здравоохранения.

THE LANCET

Subscribe Claim Yana Portnyagina

ARTICLES | ONLINE FIRST

PDF [3 MB] Figures Save Share Reprints Request

Tracking development assistance for health and for COVID-19: a review of development assistance, government, out-of-pocket, and other private spending on health for 204 countries and territories, 1990–2050

Global Burden of Disease 2020 Health Financing Collaborator Network [†] • Show footnotes

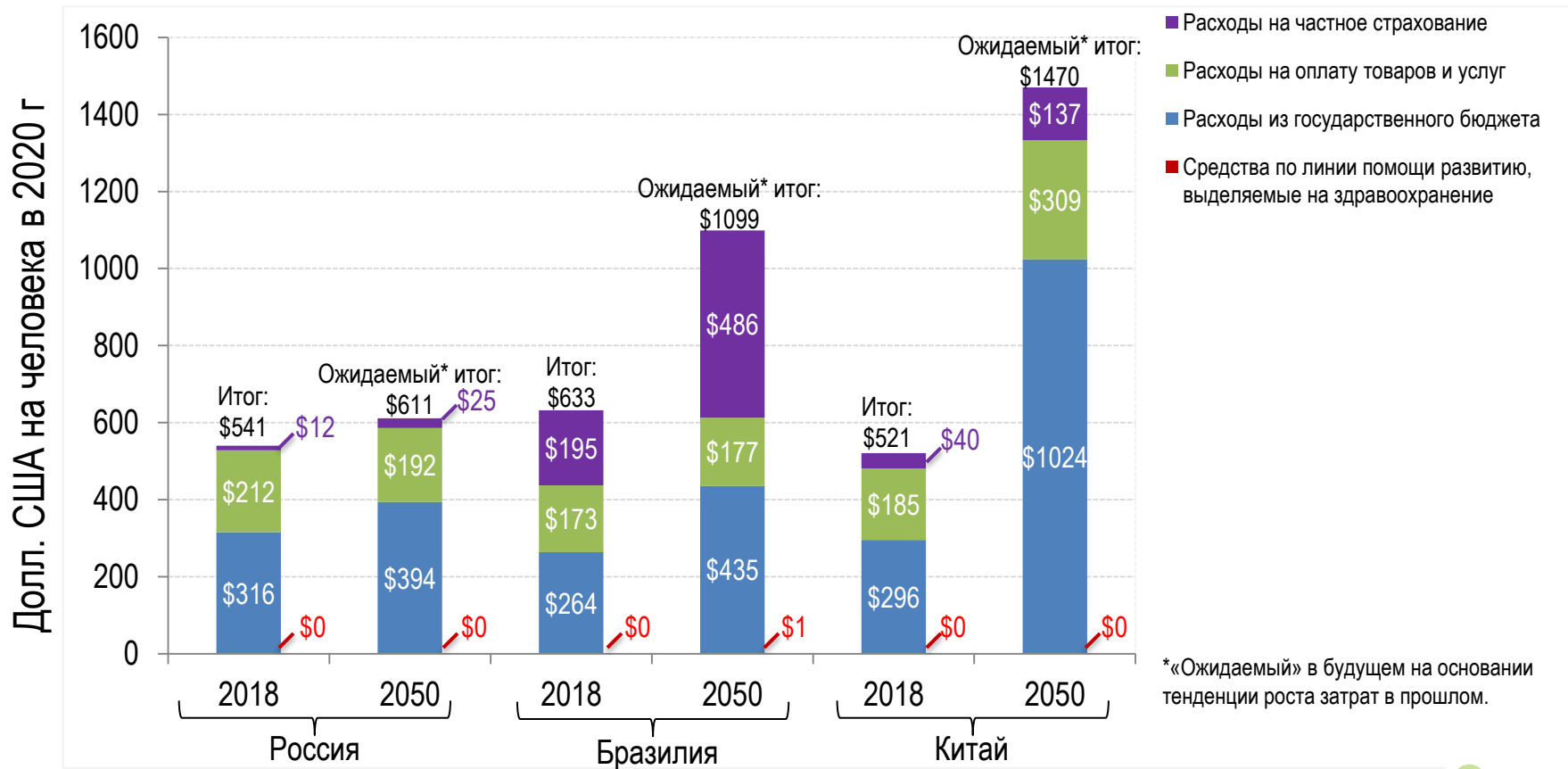
Open Access • Published: September 22, 2021 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)01258-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)01258-7)

Check for updates

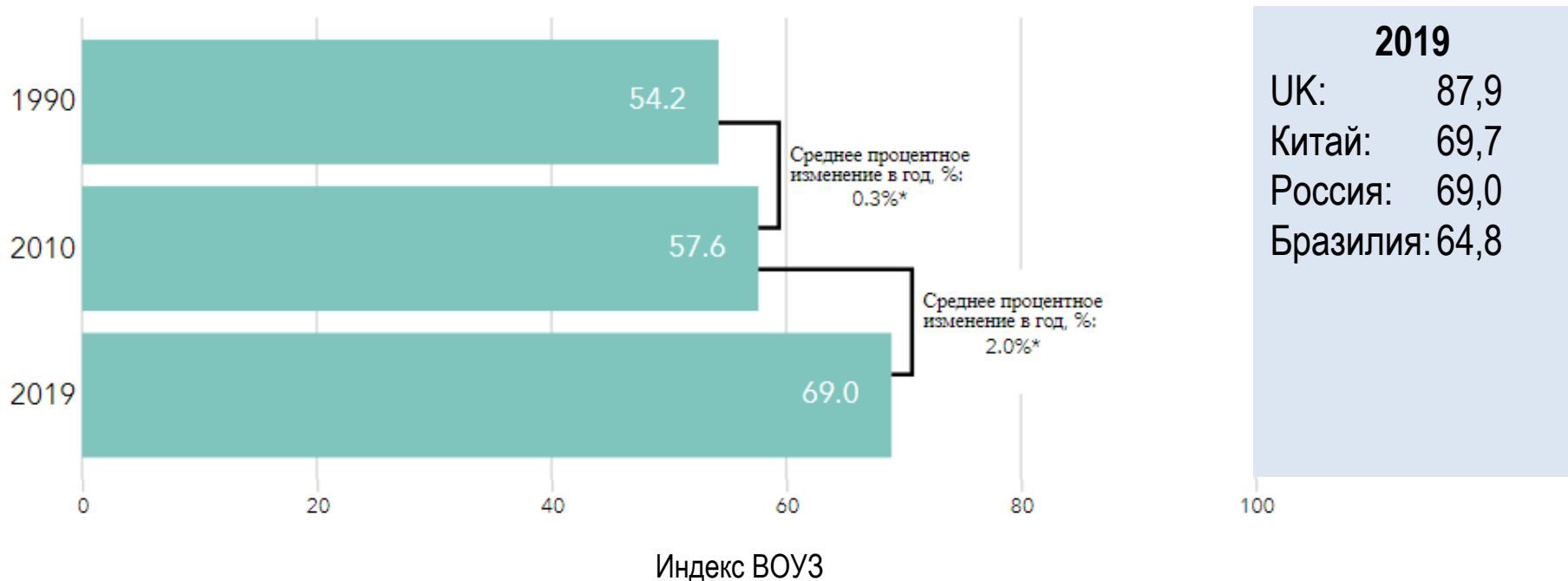
PlumX Metrics



**Затраты на здравоохранение в настоящее время и в будущем,
источники средств: Россия, Бразилия, Китай**



Россия: качество и эффективность предоставления основных медицинских услуг



*Средний темп изменения имел статистическую значимость для этого периода времени.

Индекс всеобщего охвата услугами здравоохранения (BOУЗ) иллюстрирует удовлетворенность потребности населения в услугах здравоохранения и влияние этих услуг на состояние здоровья населения.

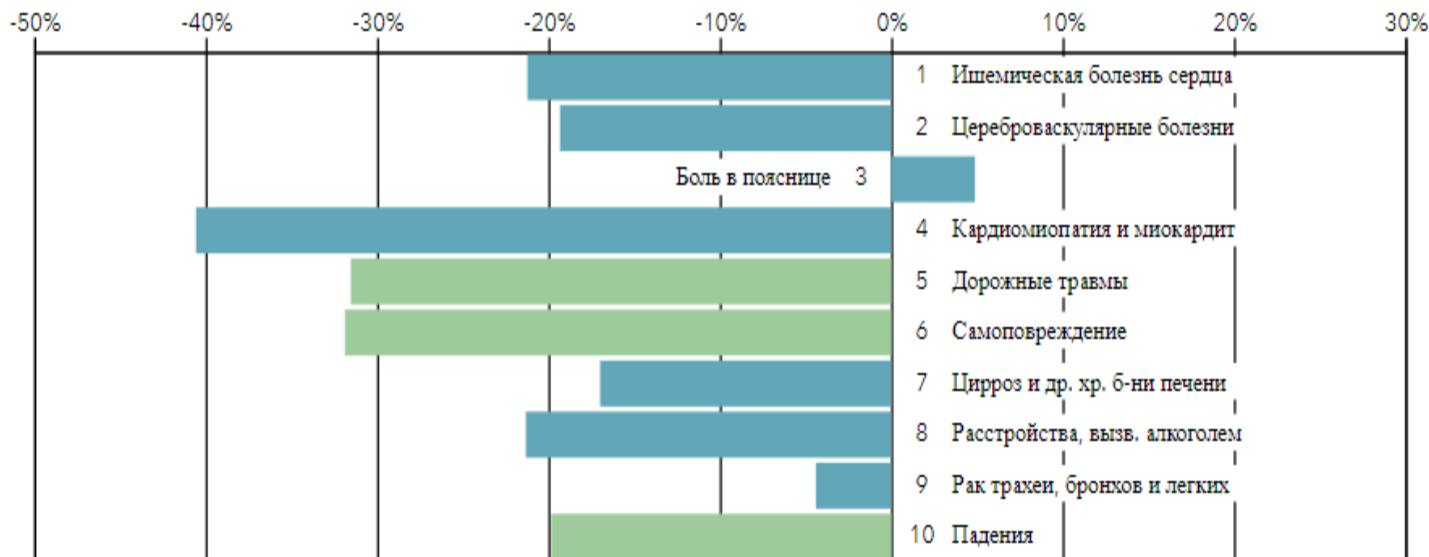
Россия: что вызывает наибольшую смертность?

- Инфекционные заболевания, заболевания, передающиеся ребенку от матери, неонатальные инфекции и алиментарные заболевания
- Неинфекционные заболевания
- Травмы



10 основных причин всех смертей в 2019 г. и процентное изменение по сравнению с 2009 г. по всем возрастным группам

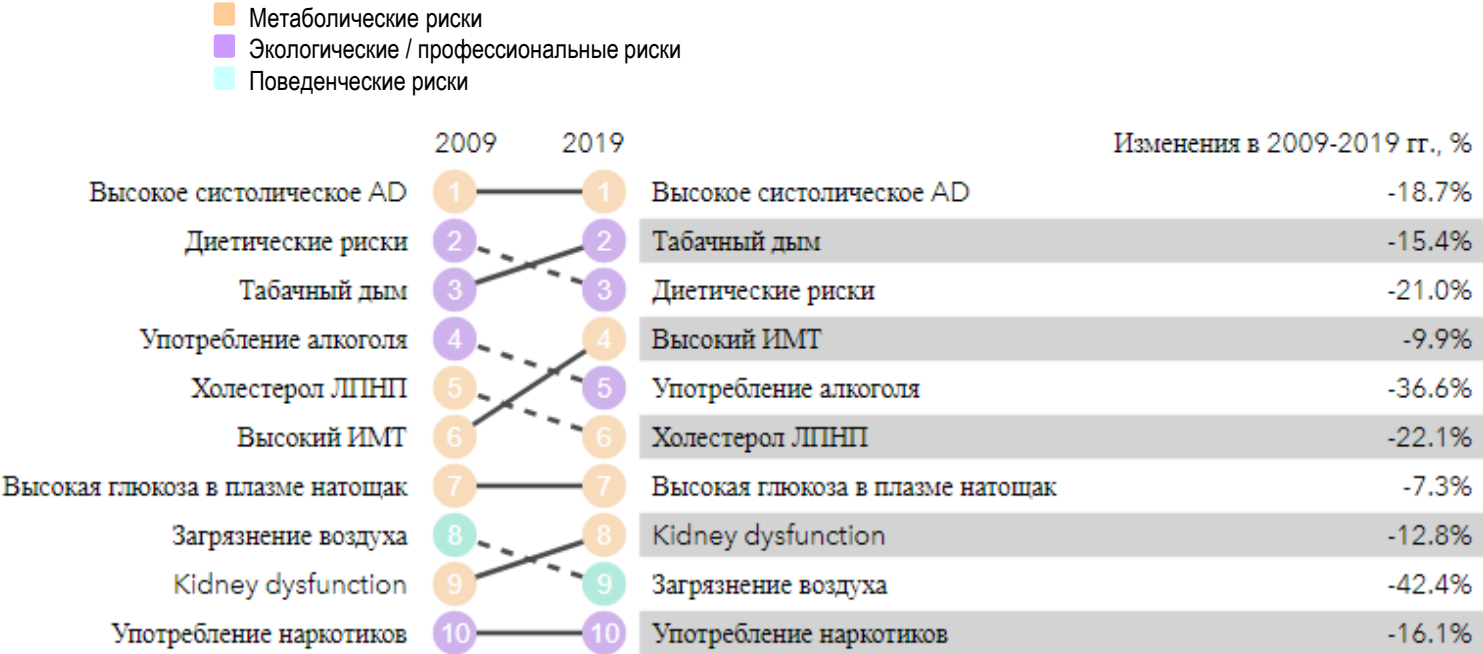
Россия: наиболее частые причины смерти и инвалидности



Утрата здоровья измеряется в годах жизни с поправкой на инвалидность (DALY- disability-adjusted life years), которые объединяют годы потерянные из-за инвалидности, болезни и ранней смерти. Утрата здоровья (измеряемая в DALY) также называется бременем болезни.

10 основных причин смерти и инвалидности (показатель DALY — годы жизни с поправкой на нетрудоспособность) в 2019 г. и процентное изменение по сравнению с 2009 г. по всем возрастным группам

Россия: какие факторы риска приводят к наибольшим потерям от смерти и несмертельных нарушений здоровья?

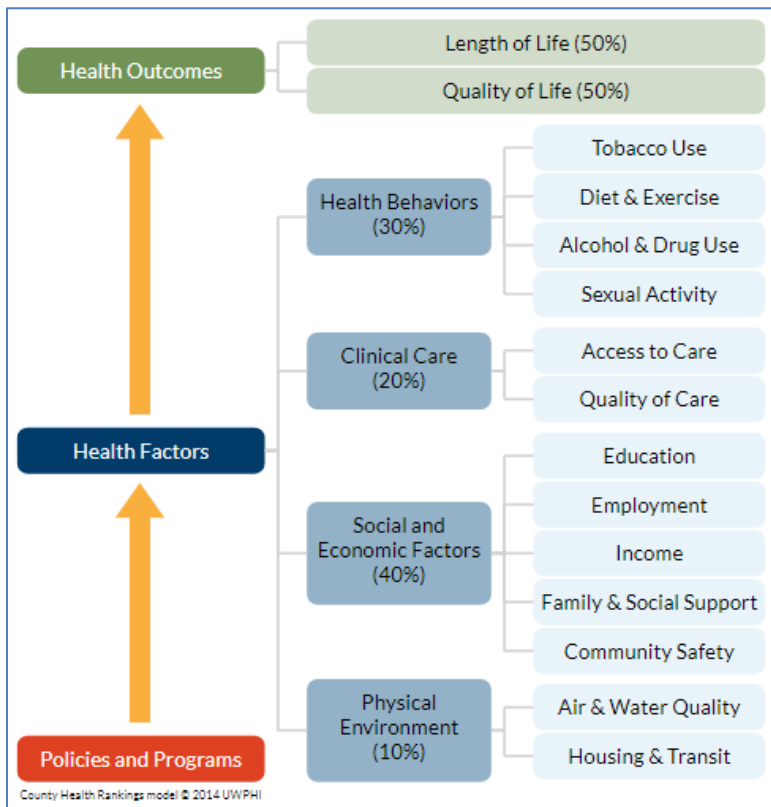


10 основных факторов риска, повлиявших на показатель DALY в 2019 г., и процентное изменение по сравнению с 2009 г. по всем возрастным группам



Социальные детерминанты здоровья

Модель County Health Rankings, University of Wisconsin Population Health Institute



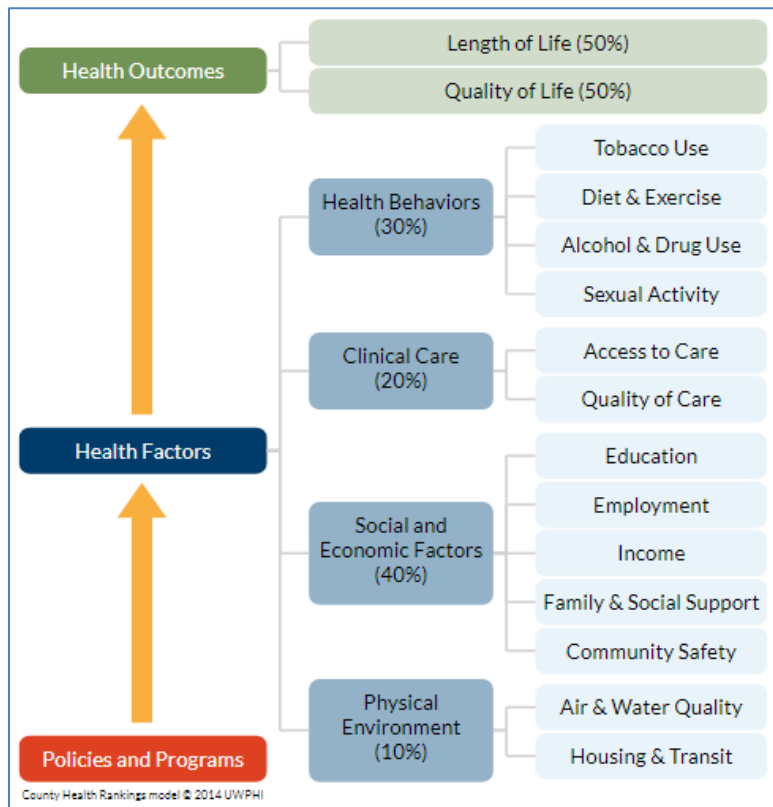
4 основных фактора, определяющих здоровье населения:

- Социальные и экономические факторы – 40%
- Здоровый образ жизни – 30%
- Клиническое лечение – 20%
- Экологические факторы – 10%

Upstream Factors

Социальные детерминанты здоровья

Модель County Health Rankings, University of Wisconsin Population Health Institute



50% социоэкономические и экологические факторы

- Доходы и богатство
- Образование
- Занятость и профессия
- Семья и социальная поддержка
- Среда застройки
- Продовольственная сфера
- Общественная безопасность и культура
- СМИ/ информационная среда
- Загрязнение окружающей среды

30% индивидуальные факторы

- Генетика
- Поведенческие факторы
- Физиологические факторы
- Духовная сфера
- Жизнестойкость
(способность успешно противостоять потрясениям и кризисам)

Upstream Factors

Укрепление здоровья: роль благотворительного сектора

Сферы приложения усилий	Потенциальные выгоды
Роли с физическими лицами	
Представление голоса пациента и расширение участия пациента	<ul style="list-style-type: none">• Люди взаимодействуют лучше и быстрее• Улучшение состояния здоровья пациентов• Устранение неравенства в качестве и доступности лечения
Помощь людям в понимании их состояния и навигации по системе здравоохранения	<ul style="list-style-type: none">• Более высокая эффективность• Улучшение состояния здоровья пациентов• Более качественные услуги
Формирование профилактической деятельности и раннее вмешательство	<ul style="list-style-type: none">• Предотвращение возникновения проблем со здоровьем• Предотвращение ухудшения симптомов• Защита групп высокого риска
Социальные детерминанты здоровья	<ul style="list-style-type: none">• Недопущение закрепления неблагополучия• Предоставление людям равных возможностей для обеспечения высокого качества жизни• Обеспечение устойчивого улучшения состояния здоровья



Укрепление здоровья: роль благотворительного сектора

Сферы приложения усилий	Потенциальные выгоды
Роли в рамках системы	
Оказание помощи / услуг	<ul style="list-style-type: none">• Более широкое разнообразие профессиональных навыков на рынке труда• Представительство интересов комьюнити в государственных службах• Обеспечение целостного подхода к здравоохранению
Влияние на дизайн помощи / услуг	<ul style="list-style-type: none">• Более точное отражение мнений и потребностей пациентов в предоставляемых услугах• Услуги отвечают потребностям всех групп (включая уязвимые) и всем состояниям (включая редкие заболевания)
Making scarce state resources go further	<ul style="list-style-type: none">• Выполнение требований в отношении эффективности без ущерба для качества услуг• Перенаправление ресурсов на достижение дополнительной экономии в долгосрочной перспективе путем профилактики и раннего вмешательства



Переход от «ручного управления» к системному

Доктор/провайдер-ориентированная модель

Понимание ответственности при «ручном управлении»

- Лицензирование
- Адвокаты истца/ юристы
- Регуляторные/надзирающие органы
- Субъективная оценка работы коллег
(case based peer review)



Пациент-ориентированная модель

Понимание ответственности в организованной системе

- Ответственность руководящего органа
(Governing Board accountability)
- Пациент-ориентированный подход
- Электронные медицинские записи
- Доказательная медицина

Изменения, не связанные с добавленной стоимостью (NVA)



Изменения, связанные с добавленной стоимостью (VA)

Отсутствие достоверных данных / прозрачности



Публикуемые валидированные данные / прозрачность

