



เศรษฐศาสตร์
ECONOMICS
Chulalongkorn University

Вызовы, связанные с COVID-19, для развития систем здравоохранения

Профессор д-р Сирипен Супаканкунти

Конференция по укреплению систем
здравоохранения и социальной
защиты в Азии: Вызовы и меры
политики

Совместно организована:

Институт Азиатского банка
развития и Факультет экономики,
Университет Чулалонгкорн

8 ноября 2022 г., онлайн (на платформе Zoom)
15:00-18:00 по токийскому времени/ 13:00-16:00 по
бангкокскому времени

Цели политики в области здравоохранения

Всеобщий и своевременный доступ к устойчивой, финансово доступной и качественной медицинской помощи, способствующей улучшению здоровья и благополучия населения

Цели ВОМСУ в Таиланде:

1. Обеспечить всем людям доступ к медицинскому уходу/медицинским услугам, в которых они нуждаются
2. Защита домохозяйств от финансовых рисков/сложной экономической ситуации в связи с болезнью

Ключевые функции Национального управления по защите здоровья (NHSO) включают разработку политики в отношении пакета льгот, составление бюджета, разработку и управление методом оплаты услуг поставщика, выставление счетов, клинический аудит, обеспечение качества и защиту прав потребителей. (NHSO 2021)

Урок, извлеченный из кризиса COVID-19 и его последствий в Таиланде, для возможностей укрепления тайской системы здравоохранения.

- Реформа мер реагирования на пандемию: Отчет JEE для Таиланда в 2017 г.: *"В целом, координационный механизм Таиланда представляется очень хорошо организованным. Однако он сложен с административной точки зрения. Это может привести к изолированному мышлению и усталости от совещаний среди экспертов, которые участвуют в нескольких комитетах и рабочих группах."*
- Антикризисное управление: Создание Центра по управлению ситуацией в связи со вспышкой инфекционного заболевания коронавируса (COVID-19). В целях укрепления системы управления чрезвычайными ситуациями в области общественного здравоохранения на основе **коллаборативного подхода** с участием всех отраслей, государственного и частного секторов, которые вносят свой вклад в исследования, эпиднадзор, закупку вакцин, оценку рисков, эпидемиологический анализ и контроль чрезвычайных ситуаций.

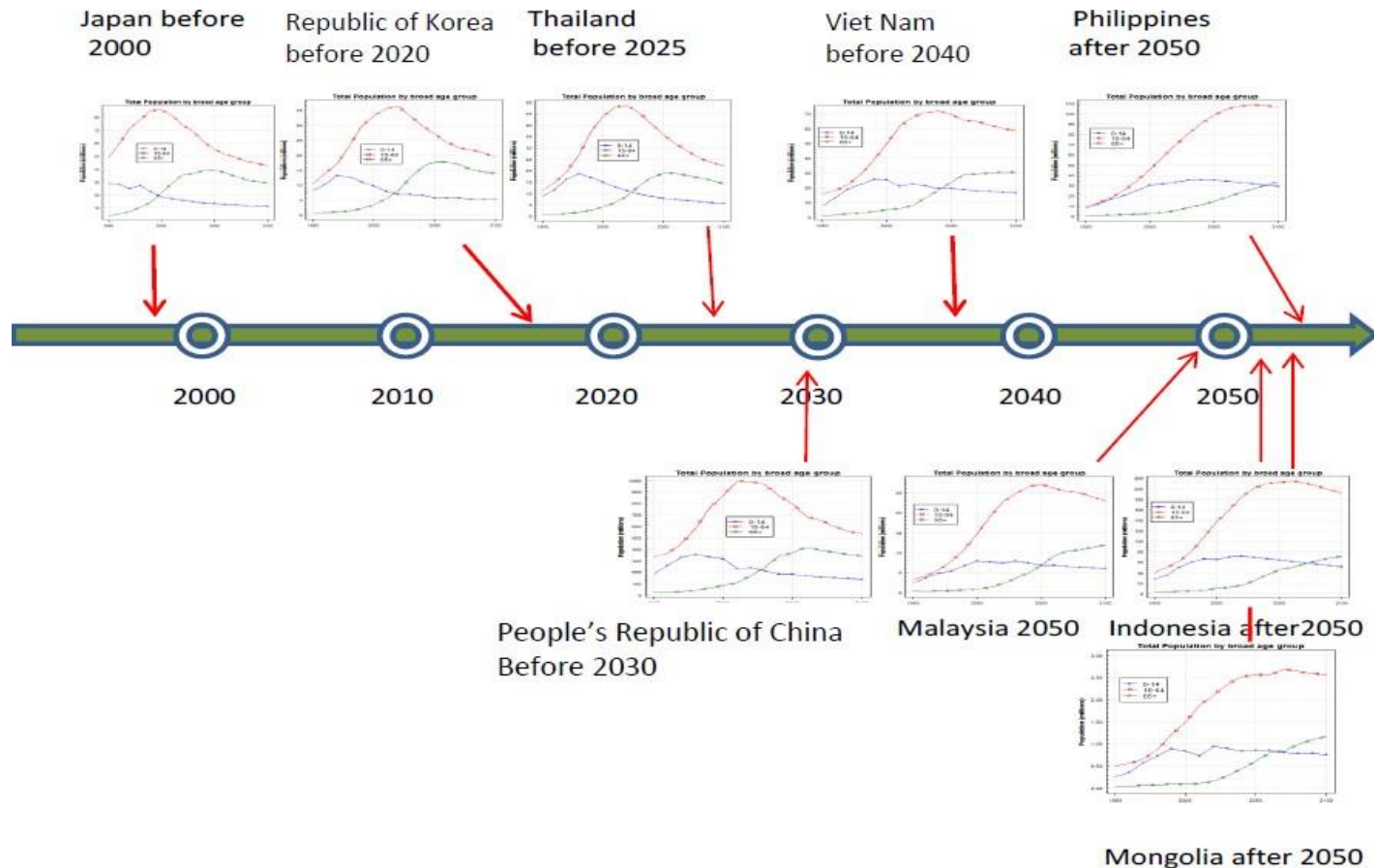
- Вопросы крупномасштабной пандемии выходят за рамки возможностей системы. Управление крупномасштабными событиями.
- Случай отложенного лечения. Во время пандемии больницы перегружены и могут стать источником заражения пациентов. Поэтому пациенты, не инфицированные COVID-19, тоже значительно пострадали во время пандемии.
- Научные данные и политические решения могут не быть согласованы, или же они застревают в процедурах, юридических нормах и правительственных постановлениях, что затрудняет движение, и трудно заставить врачей и медсестер выступать в роли юристов.
- Необходима научная поддержка в сфере здравоохранения и борьбы с болезнями, особенно в свете новых и недавно возникших заболеваний и пандемий.
- Инвестиции в здравоохранение в прошлом дают достаточно хорошие результаты, но они не могут разрешить ситуацию с недавно возникшими заболеваниями, которые являются непостоянными, неопределенными и масштабными.
- Во время пандемии необходимо сравнить количество пациентов с коронавирусом и без коронавируса и возможности системы здравоохранения. Проблемы четырех волн пандемии.

- Концепция ВОМСУ, которая учитывает только тайское население, является проблемой для контроля заболеваний, например, в ситуации с иностранными рабочими и лицами без гражданства.
- Сложности в системе направлений включают направление пациентов из первичного звена в третичное или из общинных больниц в многопрофильные и региональные больницы.
- Сложности структуры городских систем здравоохранения включают многосекторальное сотрудничество, систему направления, органы контроля заболеваний и проблемы с сельскими медицинскими добровольцами (СМД) в городских районах.
- Влияние COVID-19 на систему здравоохранения в долгосрочной перспективе, особенно долговое бремя на правительство Таиланда, государственные расходы в % от ОРЗ (общие расходы на здравоохранение) составили примерно 72% в 2019 г.

Расходы на здравоохранение в % от ВВП и ожидаемая продолжительность жизни при рождении (годы)

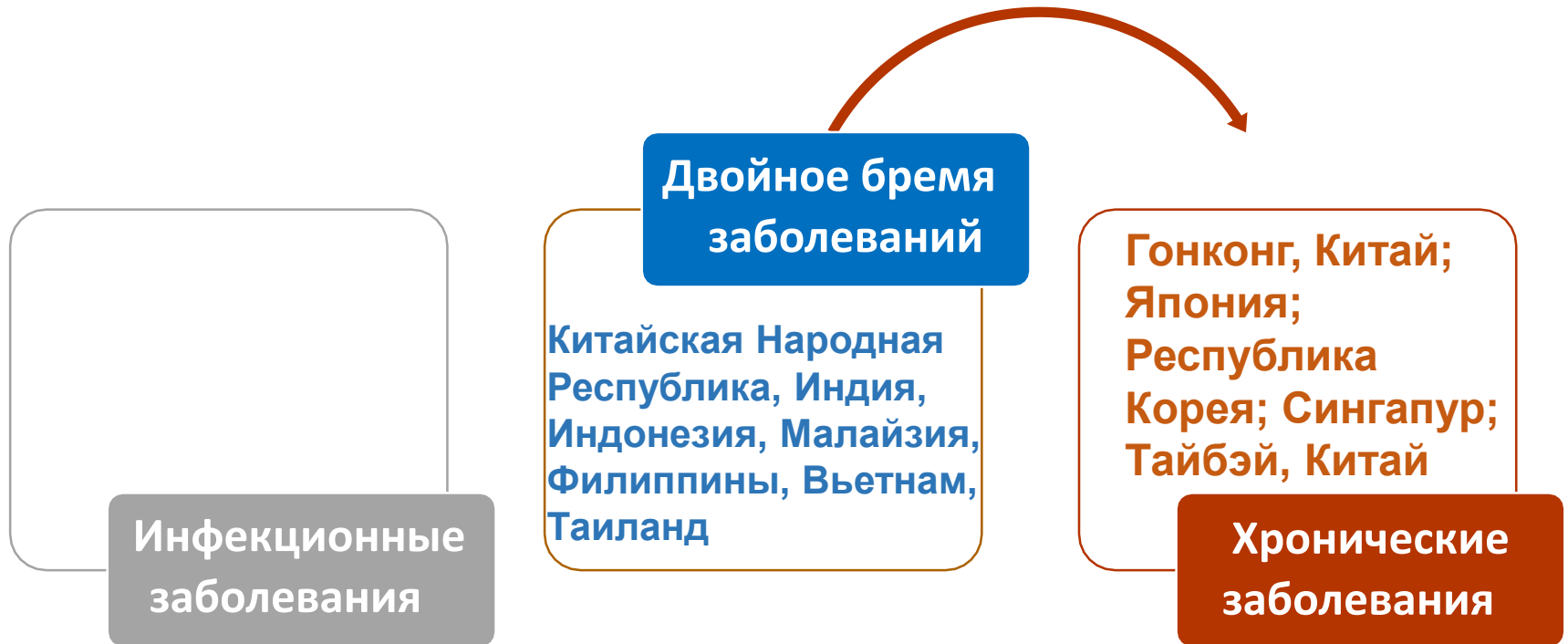
	Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (2015)	ОРЗ в % от ВВП (2019)
Австралия	82,5.	9,91.
Китайская Народная Республика (КНР)	76,0.	5,35.
Германия	80,7.	11,7.
Индия	68,3.	3,01.
Индонезия	69,1.	2,90.
Япония	83,9.	10,74.
Новая Зеландия	81,7.	9,74.
Республика Корея	82,1.	8,16.
Таиланд	77,6.	3,79.

Стареющее население



Всемирные демографические перспективы, пересмотр 2015 г.,
 Департамент ООН по экономическим и социальным вопросам, Отдел
 народонаселения

Эпидемиологический переход



Влияние демографических и эпидемиологических факторов

- Увеличение спроса на медицинские услуги
- Расширение инфекционного отделения
- Организация медицинских услуг

Азия: Разнообразие систем здравоохранения

Общие расходы на здравоохранение (ОРЗ) 2019 г.

	ОРЗ как % от ВВП	Госуд. расходы как % от ОРЗ	Част. расходы как % от ОРЗ		ОРЗ как % от ВВП	Госуд. расходы как % от ОРЗ	Част. расходы как % от ОРЗ		
	Мьянма	4,68.	15,76.	84,24.	Китайская Народная Республика	5,35.	55,98.	44,02.	40-60%
>60%	Бангладеш	2,48.	18,63.	81,37.	Монголия	3,77.	56,65.	43,35.	
	Камбоджа	6,99.	24,31.	75,69.	Республика Корея	8,16.	59,53.	40,47.	<40%
	Непал	4,45.	24,81.	75,19.	Фиджи	3,82.	65,39.	34,61.	
	Пакистан	3,38.	31,98.	68,02.	Таиланд	3,79.	71,66.	28,34.	
	Индия	3,01.	32,79.	67,21.	Бутан	3,61.	73,57.	26,43.	
	Лаосская НДР	2,6.	36,93.	63,07.	Мальдивы	8,04.	79,30.	20,70.	
	Филиппины	4,08.	40,60.	59,40.	Япония	10,74.	83,86.	16,14.	
40-60%	Вьетнам	5,25.	43,80.	56,20.					
	Шри Ланка	4,08.	47,22.	52,78.	Низкий доход	6,01.	21,6.	78,4.	
	Индонезия	2,9.	48,94.	51,06.	Доход ниже среднего	5,08.	39,0.	61,0.	
	Сингапур	4,08.	50,20.	49,80.	Доход выше среднего	6,9.	55,7.	44,3.	
	Малайзия	3,83.	52,20.	47,80.	Высокий доход	7,69.	61,74.	38,26.	
	Тимор-Лесте	7,16.	55,91.	44,09.					

Вызовы:

Прочие вызовы для тайской системы здравоохранения:

- 1) Роль учебных заведений для медицинских работников и специалистов в сфере здравоохранения;
- 2) Движение за реформу по укреплению первичной медико-санитарной помощи;
- 3) Подготовка качественных и преданных своему делу медицинских работников и поддержка их карьерного роста;
- 4) Поддержка высокотехнологичных медицинских услуг;
- 5) Преобразующее образование в 21 веке основано на общинном, межпрофессиональном и ИТ-обучении, тесном сотрудничестве с пользователями и институциональной/инструктивной реформе (NHSO 2019).

Основные опасения по поводу устойчивости государственного финансирования..

- Устойчивый экономический рост
- Старение населения
- Высокая стоимость новых технологий и продуктов; и
- Повышенный спрос на медицинское обслуживание.

... вызвали повышенный интерес к вариантам частного финансирования

Предложения вариантов политики:

- Переход от концепции свободного рынка, движимого технологиями, к концепции устойчивого развития.
- Продолжать ускоренное внедрение законов и правил, определенных в Законе об инфекционных заболеваниях (2015), для контроля заболеваний на внутреннем и международном уровнях.
- Стимулировать полное внедрение ВОМСУ в рамках политики обеспечения безопасности здоровья. Рассмотрение возможности выделения как бюджета, так и человеческих ресурсов, с точки зрения их количества, технического уровня, квалификации и качества.
- Четкое определение функций и должностных обязанностей всех учреждений, осуществление постоянного практического взаимодействия и сотрудничества между учреждениями государственного и частного секторов для поддержания импульса, а не только формирование организационной структуры.
- Привлечение частного сектора и сообществ в качестве основных заинтересованных сторон в предотвращение, обнаружение и реагирование на все события и борьбу с заболеваниями.
- Роль учебных заведений для медицинских работников и специалистов здравоохранения в укреплении системы ПМСП.
- Подготовка качественных и преданных своему делу медицинских работников и специалистов по уходу и поддержка их карьерного роста;