

MONITORUL SĂNĂTĂȚII

OMS: ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI: ACOPERIREA UNIVERSALĂ CU SERVICII DE SĂNĂTATE.



Chișinău 2021

Acest material apare în cadrul proiectului "Monitorul Sănătății pentru o bună guvernare în RM" implementat de Centrul pentru Politici și Analize în Sănătate cu suportul financiar al Fundației Soros-Moldova/Departamentul Sănătate Publică. Informațiile prezentate nu sunt împărtășite neapărat de Fundația Soros-Moldova.

OMS: ÎNTREBĂRI ȘI RĂSPUNSURI: ACOPERIREA UNIVERSALĂ CU SERVICII DE SĂNĂTATE.



ACOPERIREA UNIVERSALĂ CU SERVICII DE SĂNĂTATE

Date de referință:

- **Cel puțin jumătate din populația lumii nu are acces la servicii esențiale de sănătate.**
- **Aproximativ 100 de milioane de oameni viețuiesc în condiții de sărăcie extremă (sunt nevoiți să existe cu 1,90 USD sau mai puțin pe zi), deoarece achită din banii proprii pentru servicii de sănătate.**
- **Peste 930 de milioane de persoane (aproximativ 12% din populația lumii) cheltuiesc ca minimum 10% din bugetul familiei pentru a plăti asistența medicală.**
- **Toate statele membre ale ONU au convenit să depună tot efortul pentru a reuși până în anul 2030 acoperirea universală cu servicii de sănătate (UHC), ca parte a obiectivelor de Dezvoltare Durabilă.**

Ce presupune acoperirea universală cu servicii de sănătate?

Acoperirea universală cu servicii de sănătate prevede ca toate persoanele și comunitățile să beneficieze de îngrijirile de sănătate de care au nevoie fără a suferi greutăți financiare. Aceste îngrijiri includ un spectru complet de servicii de sănătate esențiale și de calitate - activități de fortificare a sănătății, de prevenire, tratament, reabilitare și îngrijire paliativă.

Acoperirea universală cu servicii de sănătate prevede ca fiecare individ să aibă acces la serviciile medico-sanitare de care are nevoie în legătură cu cele mai importante cauze de morbiditate și mortalitate, calitatea acestor servicii fiind suficientă pentru a îmbunătăți sănătatea persoanelor care le primesc.

Protejarea oamenilor de consecințele financiare ale achitării serviciilor de sănătate din propriile economii scade din riscul ca aceștia din urmă să ajungă în sărăcie atunci când o boală neașteptată îi silește să-și cheltuiască economiile de o viață, să vândă active sau să se împrumute, distrugându-și viitorul lor și adesea - pe cel al copiilor lor.

Atingerea unei acoperiri universale cu servicii de sănătate (UHC) este una dintre țintele pe care națiunile lumii și le-au stabilit la adoptarea în 2015 a Obiectivelor de Dezvoltare Durabilă. Țările care fac progrese pe făgașul spre UHC vor face progrese și spre alte obiective, inclusiv cele legate de sănătatea populației. O bună stare de sănătate le permite copiilor să învețe, iar adulților - să câștige, să evite pauperizarea și astfel se asigură baza unei dezvoltări economice pe termen lung.

Ce nu se încadrează în acoperirea universală cu servicii de sănătate?

Există mai multe aspecte care nu sunt încadrate de noțiunea acoperire universală cu servicii de sănătate (UHC):

- UHC nu prevede acoperirea gratuită pentru toate intervențiile de sănătate posibile, indiferent

de cost, deoarece nici o țară nu-și poate permite să acopere în regim stabil gratuitatea tuturor serviciilor.

- UHC nu se referă doar la finanțarea sănătății. Aceasta se extinde asupra tuturor componentelor sistemului de sănătate: sistemele de furnizare a serviciilor de sănătate, forța de muncă din domeniul sănătății, unitățile sanitare și rețelele de comunicații, tehnologiile de sănătate, sistemele informaționale, mecanismele de asigurare a calității, guvernarea și legislația.
- UHC nu se limitează doar la asigurarea unui pachet minim de servicii de sănătate, ea prevede extinderea progresivă a acoperirii cu servicii de sănătate și a protecției financiare pe măsură ce devin disponibile mai multe resurse.
- UHC nu include exclusiv servicii individuale de tratament, ci și servicii destinate întregii comunități, cum ar fi campaniile de sănătate publică, fluorizarea apei potabile, controlul zonelor de reproducere a țânțarilor și multe altele.
- Noțiunea de acoperire universală cu servicii de sănătate semnifică mult mai mult decât sănătate, deoarece stipulează pași efectivi către echitatea socială, trasează priorități de dezvoltare, de incluziune socială și coeziune.

Cum pot țările să facă progrese spre acoperirea universală cu servicii de sănătate?

Multe țări înregistrează deja progrese în direcția acoperirii universale cu servicii de sănătate, dar toate statele sunt capabile să adopte măsuri pentru a se îndrepta mai rapid către acest deziderat sau pentru a-și menține pozițiile deja atinse pe acest făgaș. Chiar și în țările unde serviciile de sănătate au fost în mod tradițional accesibile și acceptabile ca și cost, guvernelor le este tot mai dificil să răspundă nevoilor de sănătate ale populației pe fundalul costurilor tot mai mari ale serviciilor de sănătate.

Pentru asigurarea UHC se impune consolidarea sistemelor de sănătate în toate țările. Esențiale în acest context sunt structurile de finanțare sigură. Când oamenii trebuie să plătească cea mai mare parte a serviciilor de sănătate din propriile buzunare, săracii adesea nu pot accede la multe din îngrijirile medicale de care au nevoie, ba uneori chiar și bogații pot fi expuși unor dificultăți financiare în caz de boală severă sau pe termen lung. Fondurile cumulative care să includă surse obligative de finanțare (cum ar fi contribuțiile de asigurări obligatorii) pot atenua riscurile financiare, definite de îmbolnăviri într-o populație.

Îmbunătățirea acoperirii cu servicii de sănătate și a rezultatelor în materie de sănătate depinde de disponibilitatea, accesibilitatea și capacitatea lucrătorilor din domeniul sănătății de a oferi îngrijiri medicale complexe și de calitate centrate pe oameni. Investițiile în asistența medicală primară de calitate sunt condiția primordială pentru realizarea UHC în întreaga lume. Investițiile în forța de muncă din domeniul asistenței medicale primare este cea mai rentabilă modalitate de a asigura accesul universal la asistența medicală esențială. O altă componentă de importanță critică este buna guvernare, la care se adaugă sistemele sigure de achiziții și furnizare a medicamentelor și tehnologiilor medicale, precum și sistemele de informare medico-sanitară la parametri de funcționare adecvată.

Ce se include în asistența medicală primară?

Asistența medicală primară este o abordare a sănătății și bunăstării care se concentrează pe nevoile și circumstanțele indivizilor, familiilor și comunităților. Aceasta înglobează multiple aspecte ce definesc sau interferă în buna stare de sănătate fizică, psihică și socială a comunităților umane.

O asemenea abordare asigură persoanelor îngrijirii integrale de sănătate pe tot parcursul vieții, adică nu doar tratarea unui set de boli specifice. Asistența medicală primară este cea prin care oamenii beneficiază de îngrijiri complete - de la promovarea modului sănătos de viață și prevenirea bolilor până la tratament, reabilitare și îngrijire paliativă - toate acordate cât mai aproape de mediul de habitat zilnic al oamenilor.

OMS a dezvoltat o definiție coerentă pentru asistența medicală primară bazată pe trei componente:

- **asigurarea** soluționării problemelor de sănătate a populației prin ordonarea unor măsuri cuprinzătoare de consolidare și protecție a sănătății, de prevenire, tratament, recuperare și de îngrijiri paliative pe tot parcursul vieții, orientate prioritar asupra sistemelor funcționale de bază, activitățile fiind centrate pe fiecare individ, familie, comunitate ca și element central al asigurării cu servicii la toate nivelurile sistemului de sănătate;
- **abordarea sistemică** a determinantelor de ansamblu ale sănătății (inclusiv factorii comportamentali, sociali, economici, de mediu, pe atitudinea și caracteristicile oamenilor) prin intermediul măsurii și politici științifice fundamentate și acțiuni pe toate dimensiunile sectoarelor publice.
- **abilitarea** persoanelor, familiilor și comunităților să-și asigure un nivel optim al sănătății, să se antreneze în calitate de susținători ai politicilor care promovează și protejează sănătatea și bunăstarea, să se manifeste în calitate de co-dezvoltatori ai serviciilor medicale și sociale, să-și acorde auto-îngrijiri, să-i ajute și pe ceilalți.

Asistența medicală primară este cea mai eficientă și mai rentabilă modalitate de a obține o acoperire universală cu servicii de sănătate pentru întreaga lume.

Pentru a răspunde exigențelor privind forța de muncă din domeniul sănătății preconizate de obiectivele de Dezvoltare Durabilă și îndeplinirea condițiilor pentru acoperirea universală cu servicii de sănătate până în anul 2030 sunt necesare peste 18 milioane de lucrători medicali suplimentari. Lacunele în oferta și cererea de lucrători din domeniul sănătății sunt mai evidente în țările cu venituri mici și sub nivelul mediu. Conform prognozelor, datorită cererii tot mai mari de lucrători din domeniul sănătății până în 2030 la nivel global vor fi create suplimentar peste 40 de milioane de locuri de muncă. Atât sectorul public, cât și din cel privat trebuie să investească în pregătirea lucrătorilor din domeniul sănătății, precum și în crearea și completarea funcțiilor finanțate din sectorul sănătății și din domeniile aferente acestuia.

UHC prevede nu doar serviciile acoperite, ci și modul în care acestea sunt finanțate, gestionate și livrate. Este necesară o schimbare fundamentală a sistemului de furnizare a serviciilor, astfel încât serviciile să fie complexe și axate pe nevoile oamenilor și ale comunităților. Această abordare prevede reorientarea serviciilor de sănătate pentru a se asigura că îngrijirea este furnizată în cel mai adecvat cadru, cu un echilibru adecvat între îngrijirea ambulatorie și cea de staționar și consolidarea coordonării și continuității acestor îngrijiri. Serviciile de sănătate, inclusiv serviciile de medicină tradițională și complementară, care iau în calcul toate nevoile și așteptările oamenilor și comunităților, îi vor ajuta să-și asume un rol mai activ în ameliorarea sănătății proprii și a sistemului sanitar în ansamblu.

Se pot estima progresele în acoperirea universală cu servicii de sănătate?

Da. Monitorizarea succeselor pe acest făgaș urmează să se axeze pe două aspecte reprezentative:

- Proporția populației care are acces la servicii de sănătate esențiale și de calitate.
- Proporția populației care cheltuiește o mare parte din venitul familiei pentru servicii de sănătate.

Pentru a urmări progresele în realizarea UHC, OMS în colaborare cu Banca Mondială a dezvoltat un mecanism cadru pentru monitorizarea ambelor aspecte ale procesului, luând în considerare atât nivelul de acoperire universală cu servicii medicale, cât și echitatea acordării acestora, constatând dacă serviciile și protecția financiară sunt acordate tuturor persoanelor dintr-o comunitate, inclusiv săracilor și celor din localități rurale îndepărtate.

OMS monitorizează 16 servicii esențiale de sănătate, clasificate în 4 categorii de indicatori ai nivelului de acoperire și echitate:

Sănătatea reproductivă și sănătatea maternă, a nou-născuților și copiilor:

- planificarea familiei;
- îngrijirea prenatală, intranatală și postnatală;
- imunizarea completă a populației de copii;
- solicitarea asistenței pentru maladiile vârstei de copil.

Boli infecțioase:

- tratamentul tuberculozei;
- tratamentul antiretroviral al HIV;
- asigurarea cu plase de pat tratate cu insecticide împotriva malariei;
- sanitație adecvată.

Boli netransmisibile:

- prevenirea și tratamentul hipertensiunii arteriale;
- prevenirea și tratamentul hiperglicemiei;
- screening-ul pentru cancerul de col uterin;
- prevenirea și stoparea fumatului.

Accesul și capacitatea serviciilor:

- accesul la servicii spitalicești de bază;
- saturarea cu cadre medicale a sistemului sănătății;
- accesul la medicamentele esențiale;
- securitatea sănătății: respectarea Regulamentelor internaționale privind sănătatea.

Fiecare țară este unică și fiecare țară poate avea priorități diferite sau își poate dezvolta propriile modalități de a măsura progresul spre acoperirea universală cu servicii de sănătate. Dar este, de asemenea, importantă și abordarea globală, deoarece se bazează pe utilizarea măsurilor standardizate recunoscute pe plan internațional și, prin urmare, comparabile între diferite țări și diferite perioade de timp.

Sursa:

[https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

(accesat 13.02.2021)