Підсумкова конференція проекту “Разом до здоров’я” 2005-2011 рр.

Репродуктивне здоров’я та планування сім’ї: міжнародні підходи та досягнення України

С.І. Осташко
Начальник управління материнства, дитинства та санаторного забезпечення МОЗ України

Цілі Розвитку Тисячоліття
Ціль 5: Поліпшення здоров'я матерів – РЗ та ПС є основними підходами

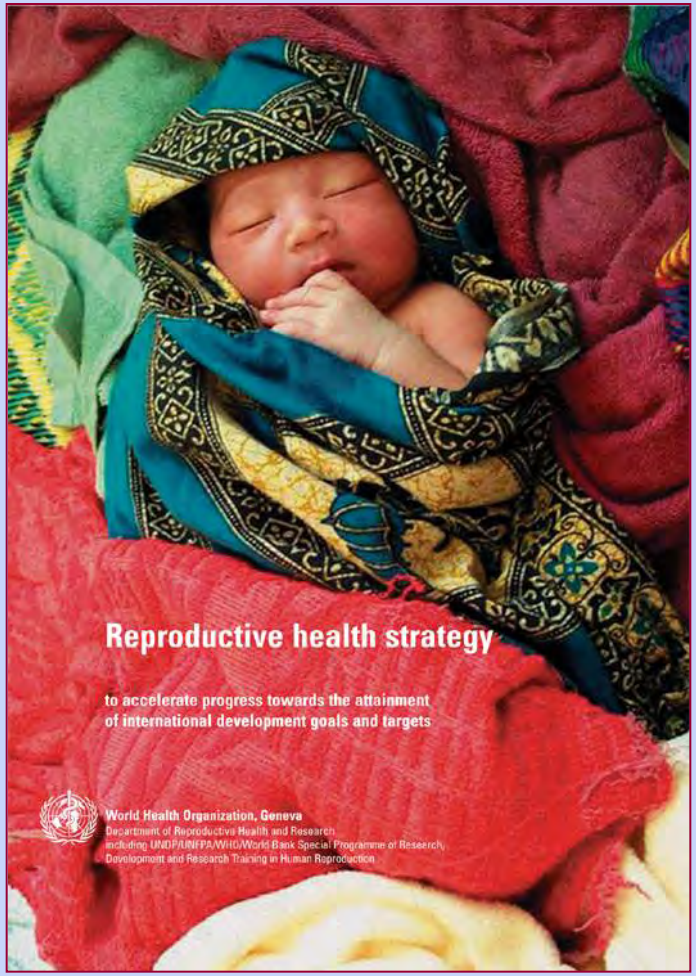
Цілі:

- 5А: Знизити рівень материнської смертності наполовину
- 5Б: До 2015, забезпечити кожному доступ до послуг з РЗ/ПС

Показники:

- Показник материнської смертності
- Рівень абортів
- Використання засобів контрацепції
- Рівень підліткової вагітності
- Допологовий догляд
- Незадоволена потреба з ПС

Глобальна стратегія ВООЗ в сфері РЗ, прийнята 191 країною у 2004 році, спрямована на:



- Якісні послуги з ПС
- Здоров’я матері та дитини
- Профілактика інфекцій, що передаються статевим шляхом (в тому числі –ВІЛ та рак шийки матки)
- Викорінення небезпечного аборту
- Пропаганда здорового способу життя та сексуального здоров’я

Важливість ПС/РЗ в державних програмах України з охорони здоров'я

- Міжсекторальний підхід;
- Підтримка державного реформування системи охорони здоров'я:
  - Впровадження нових перинатальних ініціатив;
  - Поліпшення доступу до послуг з ПС/РЗ шляхом залучення фахівців первинної медико-санітарної допомоги;
  - Впровадження просвітницьких та профілактичних заходів, особливо для вагітних жінок, підлітків та молоді

МОЗ УКРАЇНИ

Державна програма “Репродуктивне здоров’я нації” на період до 2015 року (ДПРЗН)

- Підтримка заходів Уряду в досягненні завдань Цілей Розвитку Тисячоліття;
- Прийняття за основу Глобальної стратегії ВООЗ, прийнятої Україною, а також - завдань Цілей Розвитку Тисячоліття;
- Концепція Державної програми №244, затверджена 27 квітня 2006 року;
- ДПРЗН на період до 2015 року – затверджена постановою Кабінету Міністрів України № 1849 від 27 грудня 2006 року.

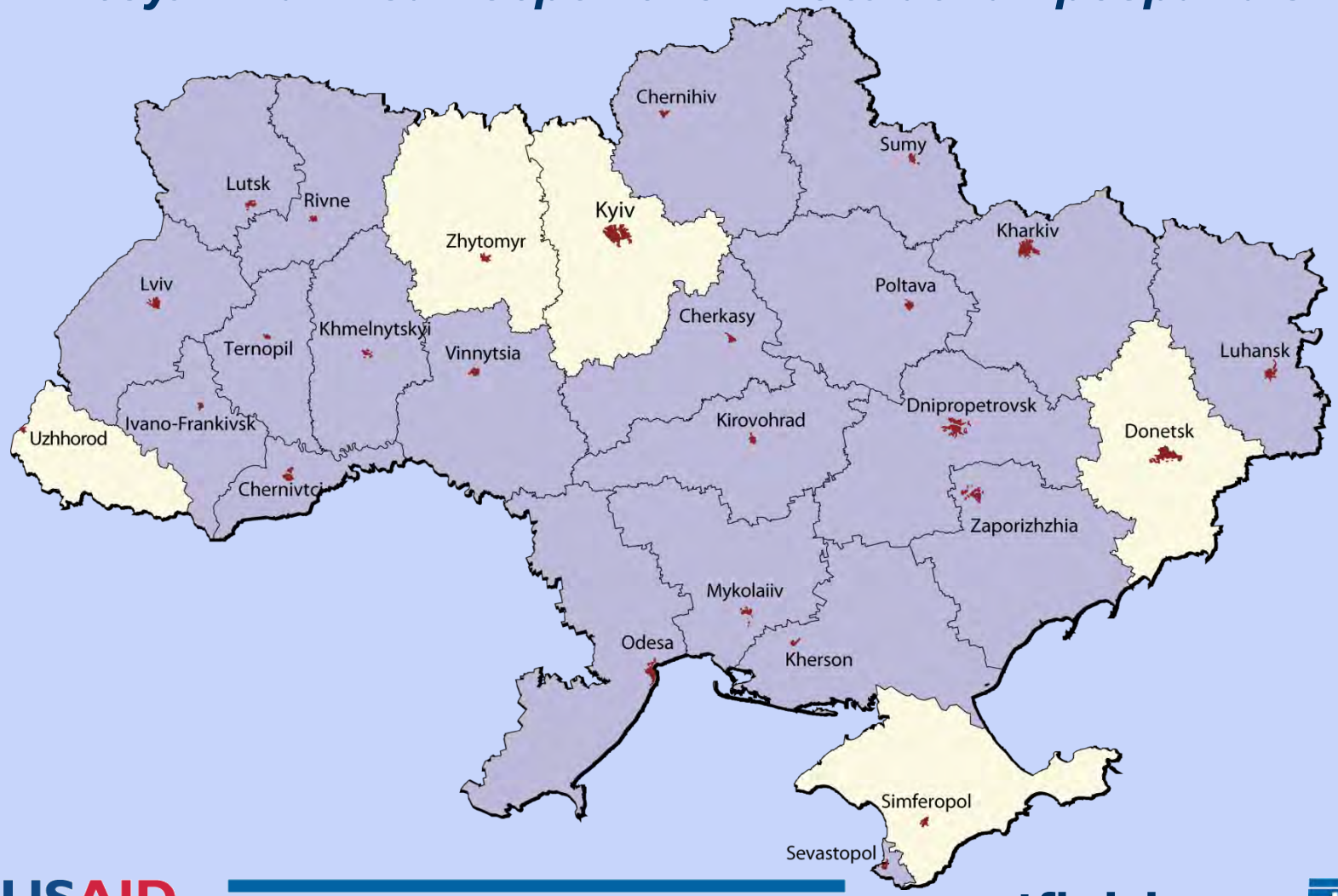
***Мета**: Поліпшення репродуктивного здоров’я населення як важливої складової загального здоров’я та забезпечення соціально-економічного розвитку країни.*

МОЗ УКРАЇНИ

Підтримка РдЗ у розробці та впровадженні ДПРЗН

Стандартний пакет документів та інструментів підготовлено для розробки та подання до місцевих рад:

Результат: затверджено 21 обласна програма з РЗ



USAID ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

РАЗОМ ДО ЗДОРОВ'Я TOGETHER FOR HEALTH www.tfh.jsi.com

JSI

МОЗ УКРАЇНИ

Завдання ДПРЗН № 3: Заходи, що спрямовані на стале поліпшення системи ПС в Україні

- Покращити доступ до послуг з планування сім'ї на рівні первинно медико-санітарної допомоги: тренінги та підтримка середнього медичного персоналу амбулаторій та ФАПів;
- Поновити рівень знань медичних працівників, які працюють в спеціалізованих медичних закладах, для надання якісних послуг з ПС після пологів та абортів;
- Проводити просвітницькі заходи для населення, для молоді, зокрема, з питань запобігання неплановані вагітності та ІПСШ/ВІЛ;
- Покращити доступ по сучасних засобів контрацепції, особливо для уразливих та малозабезпечених верств населення.

МОЗ УКРАЇНИ

Початковий бюджет ДПРЗН для заходів з ПС (затверджений постановою Кабінету Міністрів України №1849 від грудня 2006 року)

Медична освіта
Місцеві бюджети
7,6 млн. грн.
(1млн. дол. США)

Бюджет на ПС, ДПРЗН
Державний бюджет
12,3 млн. грн.(1млн. дол. США)
Місцевий бюджет:
93,8 млн. грн.(20,5 млн. дол. США)

Ремонт та обладнання
Державний бюджет:
0,8 млн. грн.
(0,1 млн. дол. США)

Закупівля контрацептивів
Державний бюджет:
10,4 млн. грн.(1,4 млн. дол. США)
Місцеві бюджети:
81,1 млн. грн.(10,3 млн. дол. США)

Освіта для молоді
Державний бюджет:
0,5 млн. грн. (0,06 млн. дол. США)
Місцеві бюджети:
3,8 млн. грн. (0,7 млн. дол. США

МІС
Місцеві бюджети:
1,3 млн. грн.
(0,2 млн. дол. США)

МОЗ УКРАЇНИ

ДПРЗН: Основні регуляторні документи та інструменти, що були розроблені за підтримки проекту РдЗ

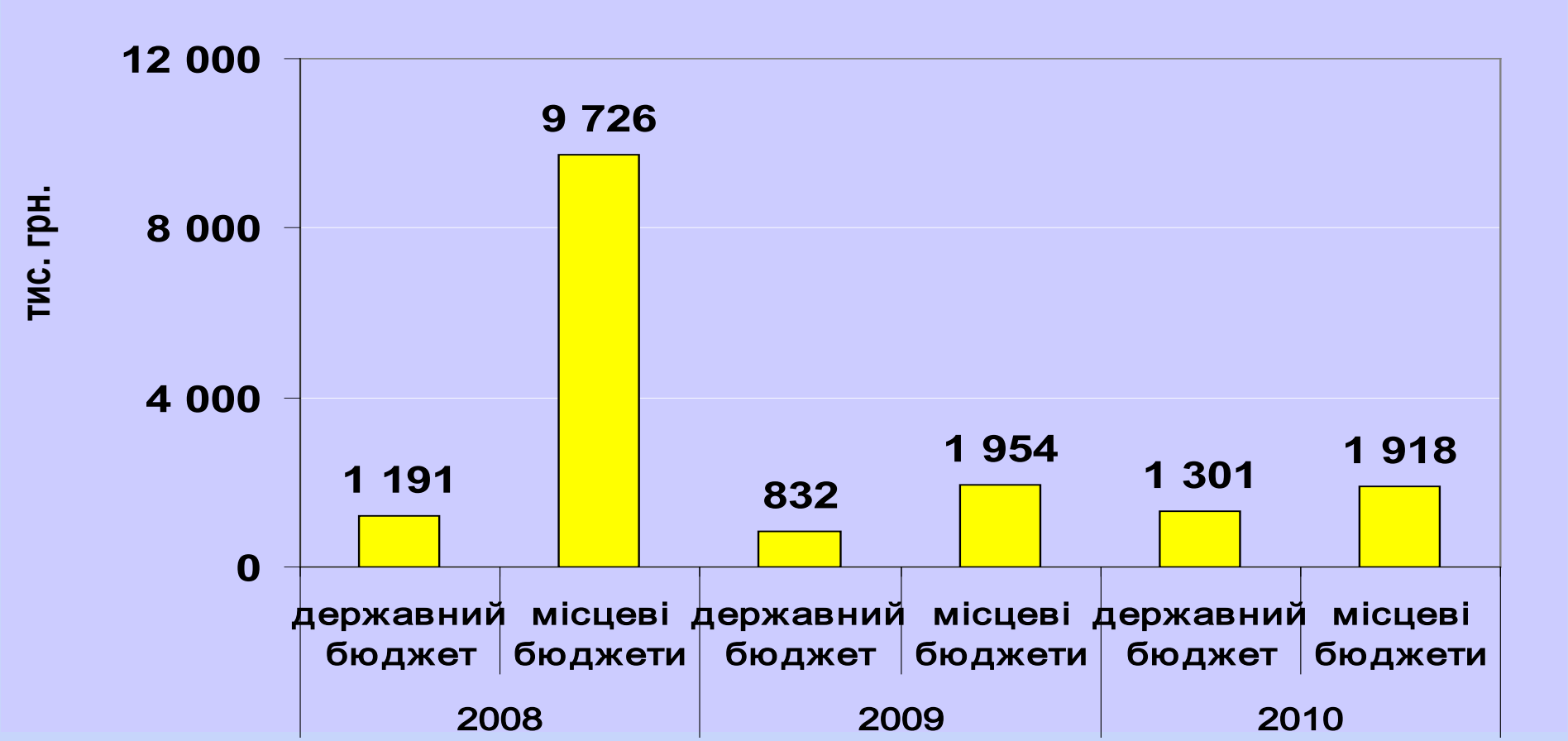
- Протоколи з ПС, розроблені на засадах науково-доказової медицини (МОЗ №905/2006);
- Сімейні лікарі: право надавати консультування з ПС та безоплатні контрацептиви (МОЗ № 539/04.08.2008/ та № 417/15.07.2011);
- *Система моніторингу та оцінки Державної та обласних програм з РЗ та ПС (МОЗ № 671/2009);*
- *Менеджмент-інформаційна система з використання контрацептивів - на первинно медико-санітарному рівні (МОЗ №671/2009)*
- Партнерство з НУО та іншими міністерствами для проведення обласних просвітницьких кампаній;
- Керівництва та програми післядипломної освіти, що були затверджені МОЗ та МО.

МОЗ УКРАЇНИ

Фінансування ДПРЗН – Завдання з ПС

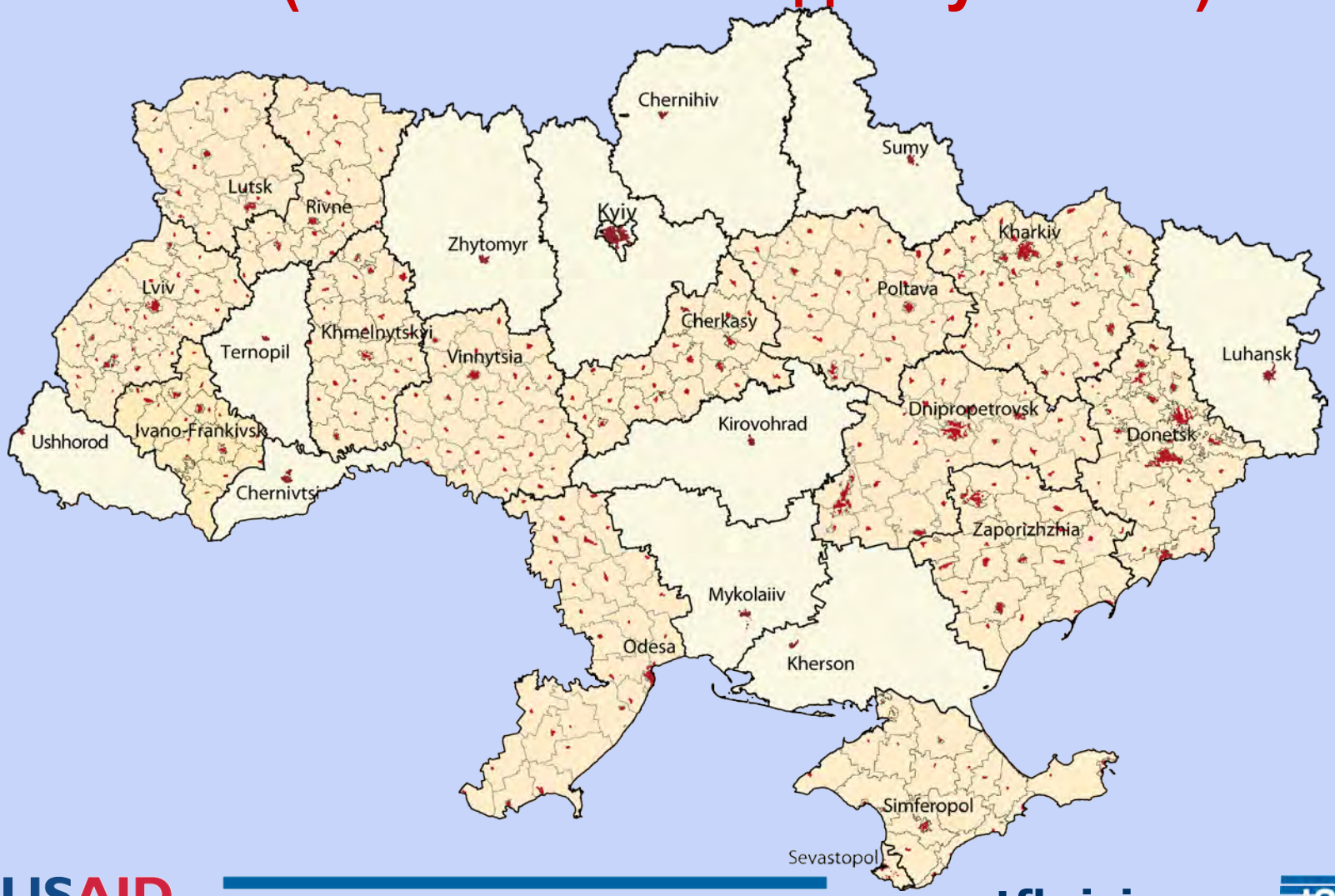
Спрямоване на зниження рівня абортів та підвищення використання засобів контрацепції

більше 17 мільйонів грн. було витрачено на контрацептиви у 2008-2010 рр.



МОЗ УКРАЇНИ

У 2006 році біля 500 закладів надавали послуги з РЗ/ПС (більшість закладів - у містах)



USAID ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

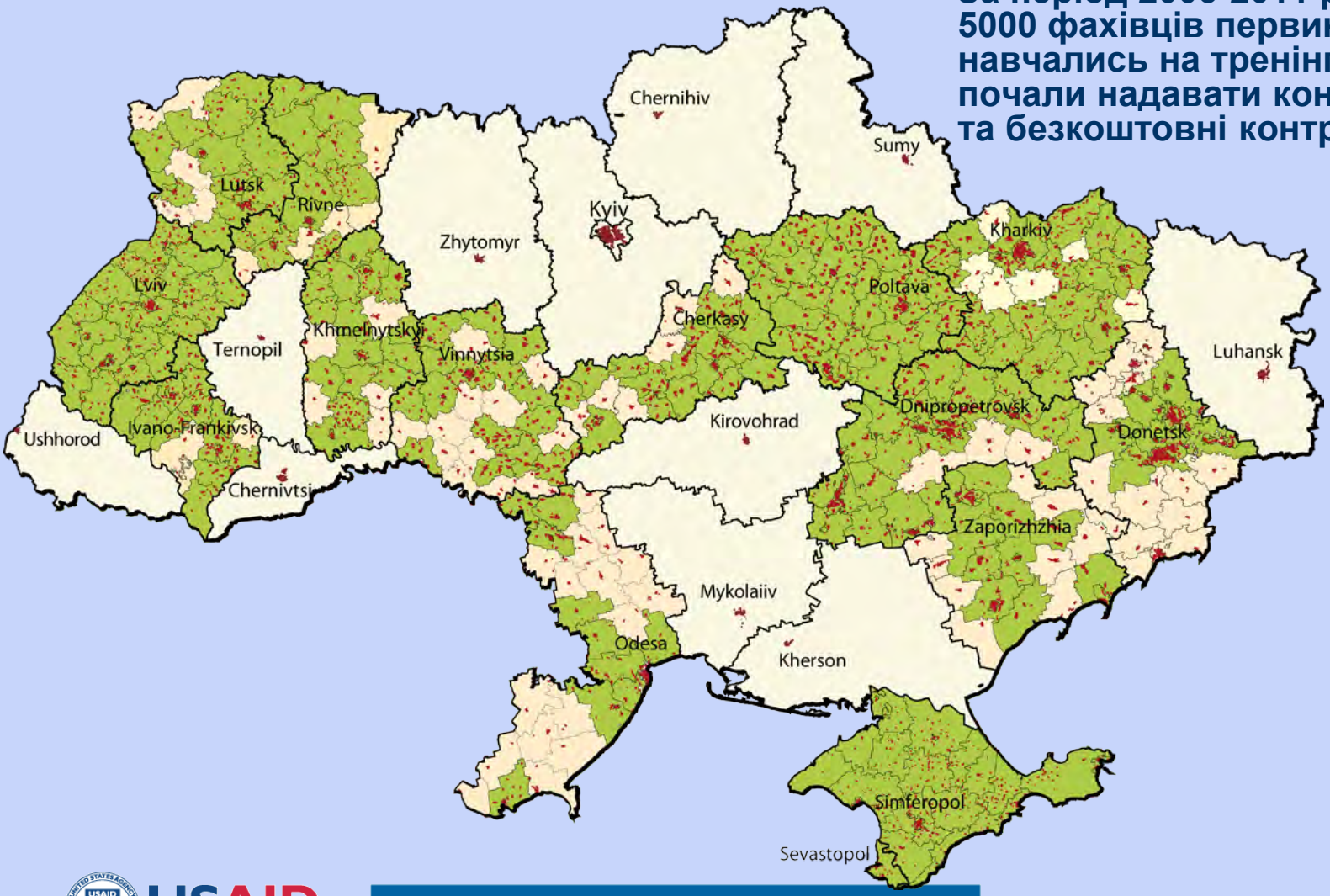
РАЗОМ ДО ЗДОРОВ'Я TOGETHER FOR HEALTH www.tfh.jsi.com

JSI

МОЗ УКРАЇНИ

Покращений доступ до послуг ПС - у 2011 році біля 3500 медичних закладів надають послуги з ПС

За період 2005-2011 років більше 5000 фахівців первинної ланки навчались на тренінгах з ПС та почали надавати консультування та безкоштовні контрацептиви



USAID ВІД АМЕРИКАНСЬКОГО НАРОДУ

РАЗОМ ДО ЗДОРОВ'Я TOGETHER FOR HEALTH www.tfh.jsi.com

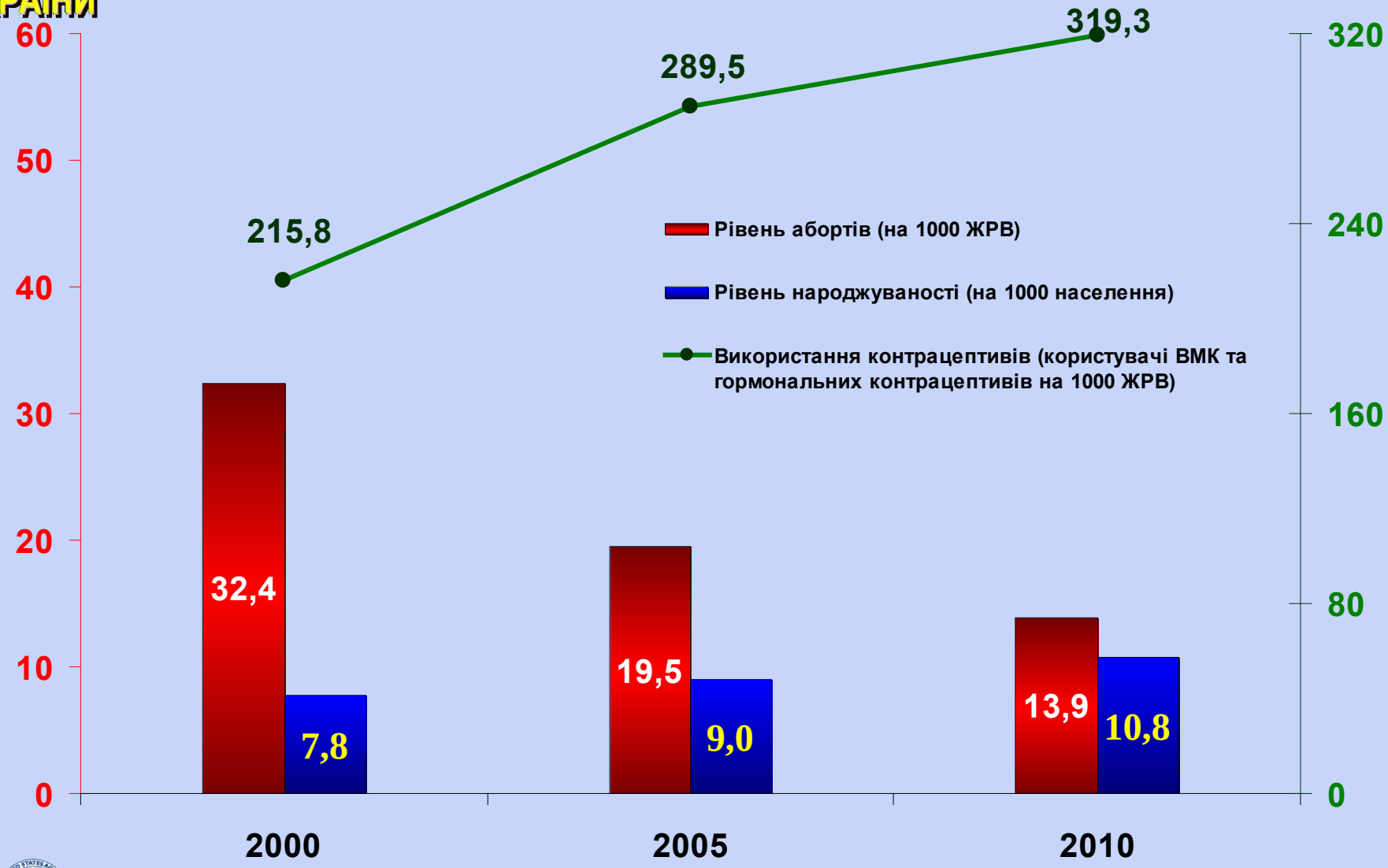
JSI

МОЗ УКРАЇНИ

Сімейні лікарі - надають консультування з ПС та безкоштовні контрацептиви

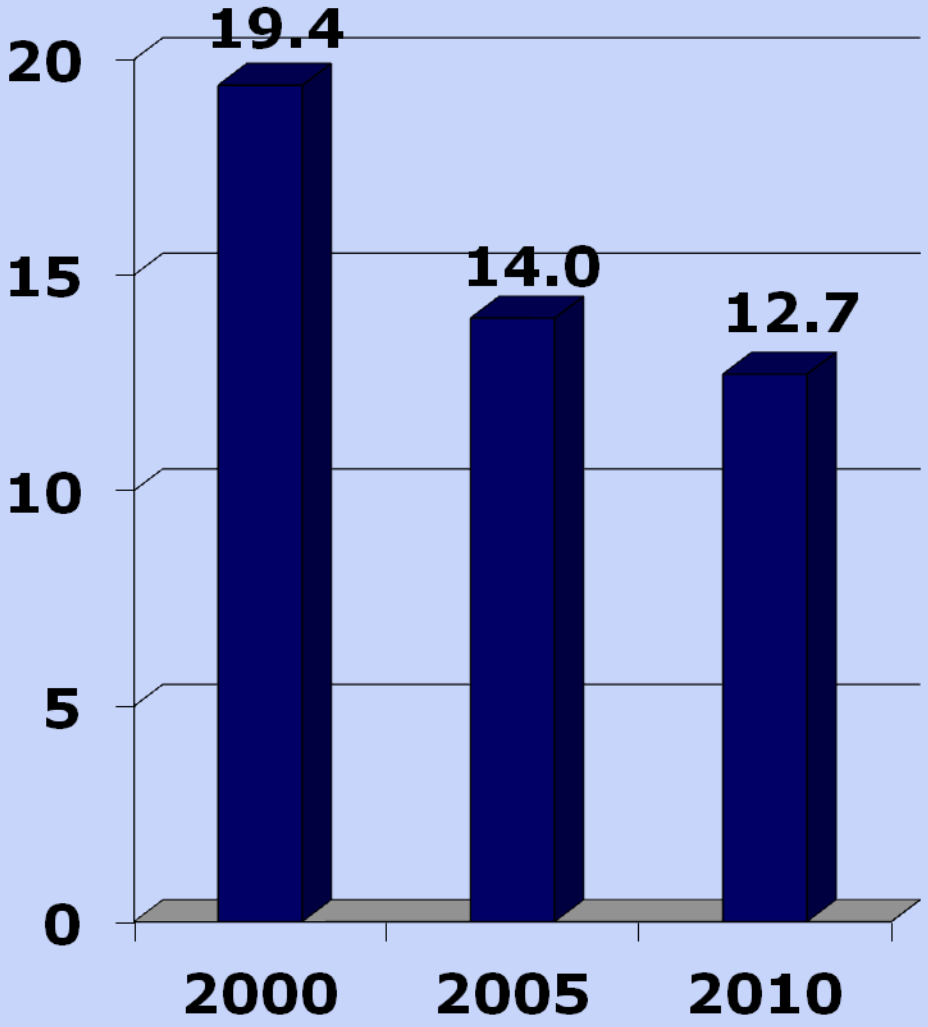
Активні користувачі безкоштовних контрацептивів (державні закупівлі та контрацептиви, що надані Агентством США з міжнародного розвитку, 2008-2011)

Рівень абортів знижується, але все ще залишається в два рази вищим за середній показник в ЄС



МОЗ УКРАЇНИ

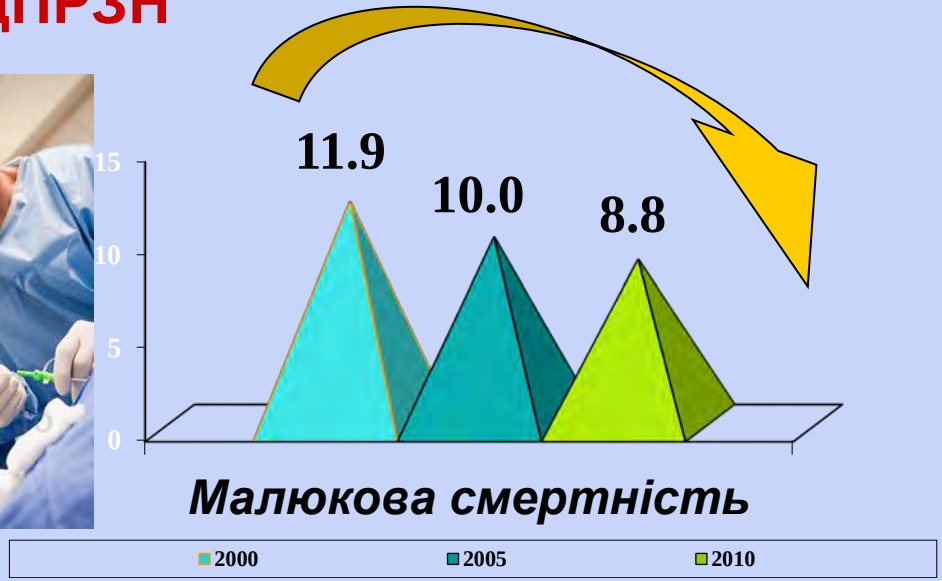
Рівень небажаної вагітності серед підлітків (15-17років)

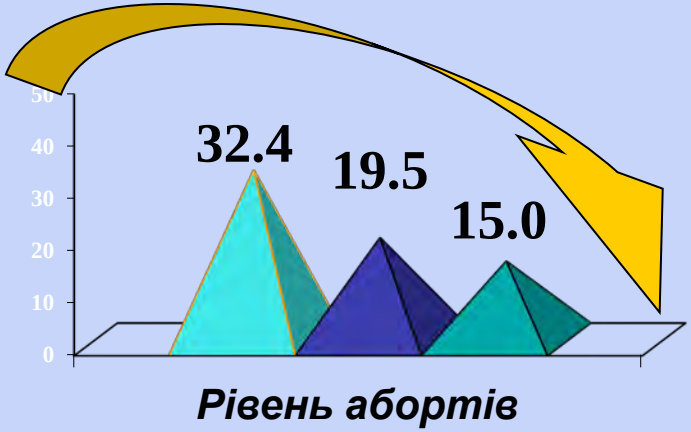


***35%** зниження протягом **2000-2010 років** (на 1,000 жінок в рамках вікової групи)*

МОЗ УКРАЇНИ

Результати заходів національної програми здоров'я матері та дитини в розрізі ООН цілей тисячоліття та ДПРЗН





Source: MOH statistics

МОЗ УКРАЇНИ

Проблеми та наступні кроки в ПС/РЗ (1)

- В Україні все ще є випадки материнської смертності як наслідок аборту;
- Згідно останньої статистики МОЗ, кожна четверта вагітність закінчується абортом;
- Все ще переважає різниця між містом та селом— низький доступ до медичної інформації та послуг, високий рівень небажаної вагітності серед підлітків;
- Підтримати та впровадити кращі напрацювання РдЗ шляхом розширення повноважень первинної ланки медичної допомоги у сфері ПС;
- Інтеграція напрацювань з ПС в систему реформ та перетворень в галузі охорони здоров'я;

МОЗ УКРАЇНИ

Пріоритети в ПС/РЗ на майбутнє (2)

Продовжити впровадження успішних підходів та напрацювань проекту РдЗ:

- **Проведення діалогу на національному та обласному рівнях для впровадження заходів ДПРЗН в розрізі реформ охорони здоров'я;**
- **Розширення та закріплення інструментів, що були розроблені в рамках проекту РдЗ на території України:**
  - **електронна система звітності з використання контрацептивів;**
  - **інструмент з моніторингу та оцінки виконання Державної та обласних програм з РЗ/ПС;**
  - **системи тренінгів в рамках післядипломної освіти, що підтримують розширення послуг на первинному медико-санітарному рівні;**

МОЗ УКРАЇНИ

Пріоритети в ПС/РЗ на майбутнє (3)

- Оцінка та перегляд наказів МОЗ, що були прийнятті під час роботи проекту РдЗ (що стосуються надання послуг з РЗ);
- Інтеграція сучасних знань з ПС та навичок консультування в тренінги для студентів-медиків;
- Оптимізація та зміцнення управління і технічна підтримка послуг з ПС/РЗ на національному та місцевому рівнях;
- Визначення та підтримка механізмів проведення національної просвітницької кампанії;
- Оцінка впровадження і результатів ДПРЗН в цілях внесення змін, згідно потреб населення та розробки програми наступниці після 2015 року.

Підсумкова конференція проекту “Разом до здоров’я” 2005-2011 рр.

Дякуємо за увагу!

Від імені Міністерства охорони здоров’я України дозвольте висловити щиру подяку

Американському Агентству США з Міжнародного розвитку,

Інституту Тренінгів та Досліджень JSI,

Команді проекту “Разом до здоров’я” та партнерам Проекту

за плідну, натхненну співпрацю та ті яскраві внески в поліпшення репродуктивного здоров’я населення та планування сім’ї в Україні