

СОСТОЯНИЕ ВОУЗ: Кыргызстан

Нижеприведенный документ подводит итоги обсуждения фокус-группы (ФГ) с участием 20 участников, представляющих различные ключевые группы населения и организации гражданского общества в Кыргызстане.



Ключевые группы населения, представленные в обсуждении, включают:

- Организации гражданского общества, работающие в сфере ВИЧ, включая те, которые занимаются профилактикой ВИЧ и снижением вреда.
- Организации, представляющие интересы лиц, употребляющих наркотики.
- Организации, представляющие интересы ЛГБТК сообщества.
- Организации, представляющие интересы лиц, живущих с ВИЧ.



Текущий контекст ВОУЗ в Кыргызстане:

- В Кыргызстане система здравоохранения движется в сторону реализации рамки ВОУЗ для обеспечения услугами здравоохранения всех нуждающихся граждан.
- Несмотря на достигнутые успехи в реализации реформ, продолжают оставаться проблемы, такие как недофинансирование, недостаточная инфраструктура и ограниченный доступ к специализированной медицинской помощи.
- Система ВОУЗ нацелена на содействие равенству и доступности, но сталкивается с пробелами в реализации в отношении уязвимых и маргинализированных групп населения.

Показатель	Среднее значение в Европе	Кыргызстан
Индекс охвата услугами в рамках ВОУЗ	77,0	70,0
Доля населения с расходами на здравоохранение >10% общих расходов или доходов домохозяйств (%)	7,4	3,5
Доля населения с расходами на здравоохранение >25% общих расходов или доходов домохозяйств (%)	1,2	0,7
Доля девочек в возрасте 15 лет, получивших рекомендованное количество доз вакцины против вируса папилломы человека (%)	27,0	—
Число медицинских работников на душу населения (на 10 тыс. человек)	43,2	22,1
Обеспеченность сестринским и акушерским персоналом (на 10 тыс. человек)	77,8	56,0
Оценочный коэффициент материнской смертности на 100 тыс. живорождений	13,3	63,0
Коэффициент смертности детей младше пяти лет (вероятность смерти в возрасте до пяти лет на 1000 живорождений)	8,0	18,3
Коэффициент смертности новорожденных (на 1000 живорождений)	4,0	12,3
Новые случаи заражения ВИЧ на 1000 человек	15,4	13,2
Заболеваемость ТБ на 100 тыс. человек	26,0	110,0
Вероятность смерти (%) в возрасте от 30 до 70 лет от сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, диабета или хронических респираторных заболеваний	15,6	21,9
Возможности в соответствии с ММСП и готовность к чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения	74,00	52,00
Приблизительное количество случаев смерти, обусловленной COVID-19, на 1 млн человек	—	429,80

Данные в таблице приведены на основании независимой оценки состояния прогресса ВОУЗ в регионе ВЕЦА. Полная версия отчета доступна на нашем сайте: www.hac.health



СОСТОЯНИЕ ВОУЗ: Кыргызстан



Положительные аспекты в системе здравоохранения Кыргызстана:

- Международное сотрудничество и поддержка способствовали улучшению первичных медицинских учреждений.
- Общественные советы, связанные с министерствами, предоставляют некоторые механизмы ответственности и мониторинга.
- Усилия по повышению осведомленности о вопросах здоровья, таких как ВИЧ, показали положительные результаты.
- Преданность и приверженность медицинских специалистов способствуют качественному уходу за пациентами.
- Усилия по улучшению готовности к пандемии и обучению улучшили реакцию на здравоохранительные кризисы.



Проблемы гражданского общества и ключевых групп населения:

- Ограниченное взаимодействие и сотрудничество с государственными органами затрудняют эффективную защиту прав и представительство интересов.
- Стигма и дискриминация в отношении маргинализированных групп, таких как люди, живущие с ВИЧ, ограничивают доступ к медицинской помощи и поддержке.
- Недостаток финансирования и ресурсов для организаций гражданского общества ограничивает их способность решать вопросы здоровья ключевых групп населения.
- Отсутствие содержательного участия в разработке здравоохранительных политик и процессов принятия решений ограничивает влияние гражданского общества.
- Политическая нестабильность и изменения в руководстве создают неопределенность и нарушают непрерывность инициатив в области здравоохранения.

Рекомендации по улучшению

Донорам

Поддержка работы многосторонней платформы для регулярного диалога между гражданским обществом, ключевыми группами населения и представителями правительства.

Приоритизировать финансирование и проведение исследований и сбор данных для разработки политики в области здравоохранения на основе доказательств.

Продолжение программ для обеспечения финансирования инфраструктуры и медицинского оборудования.

Государственным органам

Увеличение государственного финансирования здравоохранения для обеспечения адекватных ресурсов и инфраструктуры. Создание прозрачной и эффективной системы финансирования здравоохранения для оптимизации распределения ресурсов.

Улучшение заработных плат и стратегий удержания медицинских работников для поддержания квалифицированных медицинских специалистов, включая программы повышения квалификации.

Укрепить роль общественных советов и обеспечить их независимость с целью максимально подотчетности учреждений.

Разработать и внедрить антидискриминационные законы и политику для защиты прав маргинализированных групп.

Инвестирование в современное медицинское оборудование и технологии для точной диагностики и лечения.

НКО

Проводить целевые информационные кампании для образования общественности о ключевых вопросах здоровья и снижения стигмы. Противостояние стигме и дискриминации путем целевых информационных кампаний.

Адвокация гарантий обеспечения преимущества инициатив и реформ в области здравоохранения, для их реализации, несмотря на политическую обстановку.

Проведение мероприятий, направленных на повышение осознанного участия граждан в формулировании политики в области здравоохранения и принятии решений.

