**Powszechny zasięg zdrowotny (UHC)**

Arkusz faktów   
Zaktualizowano grudzień 2017 r

**Kluczowe fakty**

* Co najmniej połowa ludności świata nadal nie ma pełnego pokrycia niezbędnych usług zdrowotnych.
* Około 100 milionów ludzi nadal jest popychanych do "skrajnego ubóstwa" (żyjących 1,90 USD *(1)* lub mniej dziennie), ponieważ muszą płacić za opiekę zdrowotną.
* Ponad 800 milionów ludzi (prawie 12 procent światowej populacji) wydało co najmniej 10 procent domowego budżetu na opłacenie opieki zdrowotnej.
* Wszystkie państwa członkowskie ONZ zgodziły się dążyć do osiągnięcia powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (UHC) do 2030 r. W ramach celów zrównoważonego rozwoju.

**Co to jest UHC?**

UHC oznacza, że ​​wszystkie osoby i społeczności otrzymują potrzebne im usługi zdrowotne bez ponoszenia trudności finansowych. Obejmuje pełen zakres niezbędnych, wysokiej jakości usług zdrowotnych, od promocji zdrowia po profilaktykę, leczenie, rehabilitację i opiekę paliatywną.

UHC umożliwia każdemu dostęp do usług, które dotyczą najważniejszych przyczyn chorób i śmierci, i zapewnia, że ​​jakość tych usług jest wystarczająco dobra, aby poprawić stan zdrowia osób, które je otrzymują.

Ochrona ludzi przed finansowymi konsekwencjami płacenia za usługi zdrowotne z własnych kieszeni zmniejsza ryzyko, że ludzie popadną w ubóstwo, ponieważ nieoczekiwana choroba wymaga od nich oszczędności życiowych, sprzedawania aktywów lub zaciągania pożyczek - niszcząc ich przyszłość, a często te ich dzieci.

Osiągnięcie UHC jest jednym z celów wyznaczonych przez narody świata przy przyjmowaniu Celów Zrównoważonego Rozwoju w 2015 roku. Kraje, które zmierzają w kierunku UHC, dokonają postępów w kierunku innych celów związanych ze zdrowiem i realizacji innych celów. Dobre zdrowie pozwala dzieciom się uczyć, a dorośli zarabiają, pomagają ludziom wyjść z ubóstwa i stanowią podstawę długofalowego rozwoju gospodarczego.

**Czym UHC nie jest**

Istnieje wiele rzeczy, które nie są zawarte w zakresie UHC:

* UHC nie oznacza bezpłatnego pokrycia wszystkich możliwych interwencji zdrowotnych, niezależnie od kosztów, ponieważ żaden kraj nie może świadczyć wszystkich usług bezpłatnie w sposób zrównoważony.
* UHC to nie tylko finansowanie zdrowia. Obejmuje on wszystkie elementy systemu opieki zdrowotnej: systemy świadczenia usług zdrowotnych, pracowników służby zdrowia, placówki służby zdrowia i sieci łączności, technologie zdrowotne, systemy informacyjne, mechanizmy zapewniania jakości oraz zarządzanie i prawodawstwo.
* UHC to nie tylko zapewnienie minimalnego pakietu usług zdrowotnych, ale także zapewnienie stopniowego rozszerzania zasięgu usług zdrowotnych i ochrony finansowej, gdy więcej zasobów stanie się dostępnych.
* UHC to nie tylko indywidualne usługi lecznicze, ale obejmuje również usługi populacyjne, takie jak kampanie zdrowia publicznego, dodawanie fluoru do wody, kontrolowanie hodowli komarów i tak dalej.
* UHC składa się z czegoś więcej niż tylko zdrowia; podjęcie kroków w kierunku UHC oznacza kroki w kierunku sprawiedliwości, priorytetów rozwojowych oraz integracji społecznej i spójności.

**W jaki sposób kraje mogą poczynić postępy w kierunku UHC?**

Wiele krajów robi już postępy w kierunku UHC. Wszystkie kraje mogą podejmować działania, aby szybciej podążać w jego kierunku lub utrzymać zyski, które już osiągnęły. W krajach, w których usługi opieki zdrowotnej były tradycyjnie dostępne i tanie, rządy coraz trudniej odpowiadają na stale rosnące potrzeby zdrowotne ludności i rosnące koszty usług zdrowotnych.

Przejście w kierunku UHC wymaga wzmocnienia systemów opieki zdrowotnej we wszystkich krajach. Kluczowe są solidne struktury finansowania. Kiedy ludzie muszą pokrywać większość kosztów usług zdrowotnych z własnych kieszeni, biedni często nie są w stanie uzyskać wielu potrzebnych im usług, a nawet bogaci mogą być narażeni na trudności finansowe w przypadku poważnych lub długich choroba terminowa. Łączenie funduszy z obowiązkowych źródeł finansowania (takich jak obowiązkowe składki na ubezpieczenie) może rozkładać ryzyko finansowe choroby na całą populację.

Poprawa zasięgu usług zdrowotnych i wyników zdrowotnych zależy od dostępności, dostępności i zdolności pracowników służby zdrowia do zapewnienia wysokiej jakości zintegrowanej opieki skoncentrowanej na ludziach. Inwestycje w pracowników podstawowej opieki zdrowotnej są najbardziej potrzebne i opłacalne pod względem równości w dostępie do podstawowych usług opieki zdrowotnej. Dobre zarządzanie, rozsądne systemy zamówień i dostawa leków i technologii medycznych oraz dobrze funkcjonujące systemy informacji zdrowotnej to **inne kluczowe elementy** .

UHC podkreśla nie tylko *to, jakie* usługi są objęte, ale także, w *jaki* sposób są one finansowane, zarządzane i dostarczane. Konieczna jest zasadnicza zmiana w świadczeniu usług, tak aby usługi były zintegrowane i skoncentrowane na potrzebach ludzi i społeczności. Obejmuje to zmianę ukierunkowania usług zdrowotnych w celu zapewnienia opieki w najbardziej odpowiednim otoczeniu, z właściwą równowagą między opieką ambulatoryjną i stacjonarną oraz z umacnianiem koordynacji opieki. Usługi zdrowotne, w tym tradycyjne i uzupełniające usługi medyczne, zorganizowane wokół kompleksowych potrzeb i oczekiwań ludzi i społeczności, pomogą im w bardziej aktywnej roli w ich systemie zdrowia i opieki zdrowotnej.

**Czy można mierzyć UHC?**

Tak. Monitorowanie postępów w kierunku UHC powinno koncentrować się na 2 kwestiach:

* Odsetek ludności, która może uzyskać dostęp do usług zdrowotnych o istotnej jakości.
* Odsetek ludności, która wydaje dużo pieniędzy na zdrowie.

Wraz z Bankiem Światowym WHO opracowała ramy monitorowania postępów UHC poprzez monitorowanie obu kategorii, biorąc pod uwagę zarówno ogólny poziom, jak i stopień, w jakim UHC jest sprawiedliwy, oferując zakres usług i ochronę finansową wszystkim ludziom w populacji. , takich jak biedni lub żyjący w odległych obszarach wiejskich.

WHO wykorzystuje 16 podstawowych usług zdrowotnych w 4 kategoriach jako wskaźniki poziomu i równości pokrycia w krajach:

Zdrowie reprodukcyjne, matek, noworodków i dzieci:

* planowanie rodziny
* opieka przedporodowa i porodu
* pełna immunizacja dzieci
* zachowań zdrowotnych na zapalenie płuc.

Choroba zakaźna:

* leczenie gruźlicy
* Leczenie przeciwretrowirusowe HIV
* stosowanie siatkowych moskitier do zapobiegania malarii
* odpowiednie warunki sanitarne.

Choroby niezakaźne:

* zapobieganie i leczenie podwyższonego ciśnienia krwi
* zapobieganie i leczenie podwyższonego poziomu glukozy we krwi
* badanie przesiewowe raka szyjki macicy
* tytoń (nie) palenie.

Pojemność usługi i dostęp:

* podstawowy dostęp do szpitala
* gęstość pracowników służby zdrowia
* dostęp do niezbędnych leków
* bezpieczeństwo zdrowotne: zgodność z międzynarodowymi przepisami zdrowotnymi.

Każdy kraj jest wyjątkowy, a każde państwo może skupić się na różnych obszarach lub opracować własne sposoby mierzenia postępu w kierunku UHC. Ale jest również wartość w globalnym podejściu, które wykorzystuje znormalizowane środki, które są uznawane na arenie międzynarodowej, dzięki czemu są porównywalne ponad granicami iz czasem.

**Odpowiedź WHO**

UHC jest mocno oparte na konstytucji WHO z 1948 roku, która deklaruje, że zdrowie jest podstawowym prawem człowieka i zobowiązuje się do zapewnienia najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia dla wszystkich.

WHO wspiera kraje w rozwijaniu swoich systemów opieki zdrowotnej, aby przejść do UHC i utrzymać ją oraz monitorować postępy. Ale WHO nie jest sam: WHO współpracuje z wieloma różnymi partnerami w różnych sytuacjach i do różnych celów, aby rozwijać UHC na całym świecie.

Niektóre partnerstwa WHO obejmują:

* [UHC2030](https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=pl&prev=search&rurl=translate.google.pl&sl=en&sp=nmt4&u=https://www.uhc2030.org/&xid=17259,15700002,15700022,15700105,15700124,15700149,15700168,15700173,15700186,15700201&usg=ALkJrhh00mcVACUtevR7owNWcq7QqFWEgQ)
* [Alliance for Health Policy and Systems Research](https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=pl&prev=search&rurl=translate.google.pl&sl=en&sp=nmt4&u=http://www.who.int/entity/alliance-hpsr/en/index.html&xid=17259,15700002,15700022,15700105,15700124,15700149,15700168,15700173,15700186,15700201&usg=ALkJrhiAdcFbGqtKSXNsJbPGuQV26bSNpg)
* [P4H Sieć ochrony zdrowia społecznego](https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=pl&prev=search&rurl=translate.google.pl&sl=en&sp=nmt4&u=https://p4h.world/&xid=17259,15700002,15700022,15700105,15700124,15700149,15700168,15700173,15700186,15700201&usg=ALkJrhg_Z0O-OLuqwU2keFk5QVuUCTnOsw)
* [Partnerstwo UE-Luksemburg-WHO na rzecz UHC](https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=pl&prev=search&rurl=translate.google.pl&sl=en&sp=nmt4&u=http://uhcpartnership.net/&xid=17259,15700002,15700022,15700105,15700124,15700149,15700168,15700173,15700186,15700201&usg=ALkJrhhRP9xuxgD8pGCcPkAxtcF9o-Qc2Q)
* [Podstawowa inicjatywa w zakresie wydajności opieki zdrowotnej](https://translate.googleusercontent.com/translate_c?depth=1&hl=pl&prev=search&rurl=translate.google.pl&sl=en&sp=nmt4&u=http://phcperformanceinitiative.org/&xid=17259,15700002,15700022,15700105,15700124,15700149,15700168,15700173,15700186,15700201&usg=ALkJrhiUbYsUU_T-jkzimS5VrI42ry19Uw)

Wszystkie kraje mogą zrobić więcej, aby poprawić wyniki zdrowotne i walczyć z ubóstwem, zwiększając zasięg usług zdrowotnych i zmniejszając zubożenie związane z płaceniem za usługi zdrowotne.