



МЕДИЦИНСКИ УНИВЕРСИТЕТ – ПЛЕВЕН
ФАКУЛТЕТ „МЕДИЦИНА“
ЦЕНТЪР ЗА ДИСТАНЦИОННО ОБУЧЕНИЕ

Лекция №7

**Международно здравно
сътрудничество.
СЗО и стратегията “Здраве за
ВСИЧКИ”.**

ДОЦ. Д-Р М. КАМБУРОВА, ДМ


Международното сътрудничество има продължителна история и се явява съществен фактор за напредък в този важен раздел на човешката дейност.


- 1851 г. - Първа международна санитарна конференция в Париж.
- 1902 г. - Създава се международно санитарно бюро във Вашингтон
- 1907 г. - Международно бюро по обществена хигиена в Париж
- 1919 г. - Лигата на Нациите
- 1945 г. - ООН със задача да гарантира мира и сигурността на народите.

СВЕТОВНА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ (СЗО)


- Идеята за установяване на международен орган, който да следи за проблемите на общественото здраве, се заражда с формирането на законите на международното право в края на 19-ти и началото на 20 век.
- На 9 декември 1907 г. в Рим е сключена конвенция за създаване на Международната организация на здравеопазването от правителствата на Обединеното кралство, Белгия, Бразилия, Испания, Съединените американски щати, Франция, Италия, Холандия, Португалия, Русия, Швейцария и Египет.

СВЕТОВНА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ (СЗО)

Global Regions ▾ العربية 中文 English Français Русский Español 

 World Health Organization

COVID-19 Response Fund [Donate](#)


 Health Topics ▾ Countries ▾ Newsroom ▾ Emergencies ▾ About Us ▾

EMERGENCY

Coronavirus disease (COVID-19) pandemic

[All info here >](#)


- COVID-19 quick links >
- Scam alert +
- Advice for the public +
- Advice for health workers +
- Country & Technical Guidance +
- Situation updates +




Coronavirus disease (COVID-19) Situation dashboard

This interactive dashboard/map provides the latest global numbers and numbers by country of COVID-19 cases on a daily basis.

Have questions about COVID-19? We have answers

 Click this link and **text it to** the whatsapp number



WHO Health Alert brings COVID-19 facts to billions via WhatsApp

Get your questions about COVID-19 answered through

СВЕТОВНА ЗДРАВНА ОРГАНИЗАЦИЯ (СЗО)

- Конституцията на СЗО е ратифицирана на **7 април 1948** г. и от-тогава този ден се отбелязва като **Световен ден на здравето**.
- Съгласно чл. 1 от Конституцията целта на СЗО е „**постигане от всички народи на възможно най-високо ниво на здраве**”.



World Health Day 2020

Support nurses and midwives

Nurses and midwives

help us live in a happier,
healthier world.

Take a minute to say

THANK YOU

Основни задачи на СЗО са:

- осъществяване на лидерство по проблемите на глобалното здраве;
- насочване на изследователската дейност в областта на здравето;
- разработване и въвеждане на нормативи и стандарти за оценка на здравето и дейността на здравните системи;
- формулиране на политически решения, основани на доказателства;
- предоставяне на техническа помощ на страните-членки;
- проследяване и оценка на тенденциите на глобалното здраве.

СЗО се ръководи

- Световна здравна асамблея,
- Изпълнителен комитет,
- Секретариат.

Световната здравна асамблея

- определя политиката на СЗО,
- одобрява бюджета,
- на всеки 5 години избира Генерален директор.
- Провежда се ежегодно в Женева в Двореца на нациите с участието на делегации от всички страничленки.
- На всяка сесия на Асамблеята Генералният директор на СЗО представя доклад за здравето на населението в света, посветен на приоритетно направление от дейността на СЗО в съответствие с тенденциите на здравето и развитието на здравните системи.

Генерален директор

Тедрос Аданом <
Гебрейесус

Генерален директор, Световна
здравна организация



Роден: 3 март 1965 г. (възраст 55 години), Асмара, Еритрея

етиопски микробиолог и международно признат изследовател на малария, който от 2017 г. е Генерален директор на Световната здравна организация. Тедрос е първият неклиницист и първият африканец в тази роля. Той е заемал две позиции на високо равнище в правителството на Етиопия: министър на здравеопазването от 2005 г. до 2012 г. и министър на външните работи от 2012 г. до 2016 г.

СЗО включва 194 страни-членки

➤ 6 региона:

- Африкански регион (седалище Бразавил);
- Американски регион (Вашингтон);
- Източно-Средиземноморски (Кайро);
- Европейски (Копенхаген);
- Югоизточно Азиатски (Ню Делхи);
- Западнотихоокеански регион (Манила).

ДРУГИ СПЕЦИАЛИЗИРАНИ ОРГАНИЗАЦИИ НА ООН

- УНИЦЕФ (UNICEF) - специализирана организация към децата от целия свят. Нобелова награда за мир (1965г.).
- ЮНЕСКО (UNESCO) – организация на ООН по проблемите на образованието, науката и културата.
- МОТ (ILO) – Международна организация по труда.
- ФАО (FAO) – Организация по прехрана и земеделие.

ДРУГИ СПЕЦИАЛИЗИРАНИ ОРГАНИЗАЦИИ НА ООН

- **Програма за развитие към ООН (UNDP)** - създадена през 1966 г. Основната ѝ цел е подпомагане на бедните нации за по-пълно развитие на техните човешки и природни ресурси.
- **Фонд за народонаселението на ООН (UNFPA)**. Основна цел е защита правото на всеки човек на здравословен живот и равни възможности и подкрепа на страните за изграждане на политики за намаляване на бедността , гарантиране на желани бременности, безопасни раждания и утвърждаване на ролята на жените.
- **Програма на ООН за борба с HIV/СПИН (UNAIDS)**
- **Неправителствени организации за здравно сътрудничество**

ЦЕЛИ НА ХИЛЯДОЛЕТИЕТО ЗА РАЗВИТИЕ

През септ. 2000 г. страните-членки на ООН приемат Декларацията на хилядолетието, в която са формулирани Целите на хилядолетието за развитие (MDGs), които да бъдат достигнати до 2015 г. спрямо 1990 г.



ЦЕЛИ НА ООН ЗА УСТОЙЧИВО РАЗВИТИЕ (2015-2030)

- На 25-ти септември 2015 г. ООН приема мрежа от цели за ликвидиране на бедността, защита на планетата и гарантиране на просперитет за всички като част от нов дневен ред за устойчиво развитие и като продължение на Целите за хилядолетието за развитие.
- Всички 17 цели имат специфични планирани резултати, които трябва да бъдат достигнати през следващите 15 години



СТРАТЕГИЯТА НА СЗО „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ”

- През м. май 1977 г. 30-та Световна Здравна Асамблея приема резолюция, която определя, че „**главната социална цел на правителствата и на СЗО в близките десетилетия трябва да бъде достигането от всички хора по света към 2000 г. на ниво на здраве, което да им позволи да водят продуктивен в социално и икономическо отношение живот**”.
- Регионални и национални стратегии, съобразени със специфичните здравни и социално-икономически характеристики.
- Постигнати редица позитивни изменения в глобалното здраве, но редица фактори забавят пълното постигане на целите на стратегията.

ГЛОБАЛНА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК“

Стратегията е приета през 1998 г. Тя определя новите глобални приоритети и десет цели за постигане до 2020г.

В стратегията са заложили четири ключови ценности:

1. Правото на най-висок постижим стандарт на здраве.
2. Етика в планирането и прилагането на стратегията.
3. Постигане на равенство в здравето.
4. Отчитане на специфичните проблеми на мъжете и жените.

А. ЗДРАВНИ РЕЗУЛТАТИ

1. Повишаване на здравното равенство – % на децата под 5-годишна възраст със забавено физическо развитие във всички страни и специфични групи към 2020 г. да бъде под 20%.
2. Повишаване на преживяемостта и качеството на живота: майчината смъртност до 2020 г. да бъде под 100 на 100 000 живи раждания; смъртността под 5-год. възраст - под 45 на 1000 живородени; средната продължителност на предстоящия живот - над 70 г.
3. Преодоляване на глобалните тенденции на 5 основни пандемии: до 2020 г. да бъде снижена тежестта на туберкулозата, СПИН, маларията, заболяванията, свързани с тютюнопушенето и насилието и травмите чрез ефективни програми за контрол.
4. Ликвидиране и елиминиране на някои заболявания: морбили и лимфна филарияза, болестта на Чагас, проказата и трахомата, заболяванията, свързани с недостиг на витамин А и йод.

Таблица 1. Прогнози за на майчината смъртност (MMR, смъртта на майката на 100000 живородени деца), 2017г

SDG region	MMR ^a point estimate and range of uncertainty interval (UI: 80%)			Number of maternal deaths ^b	Lifetime risk of maternal death ^c	PM ^d (%)
	Lower UI	MMR point estimate	Upper UI			
World	199	211	243	295 000	190	9.2

Б. МЕЖДУСЕКТОРНО СЪТРУДНИЧЕСТВО ПО ОТНОШЕНИЕ ДЕТЕРМИНАНТИТЕ НА ЗДРАВЕТО

5. Подобряване на достъпа до питейна вода, санитарни удобства, храна и подслон.

6. Мерки за промоция на здравето. До 2020 г. всички страни да въведат стратегии за здравословен начин на живот чрез законодателни, икономически, образователни, организационни програми в общността.

В. ЗДРАВНИ ПОЛИТИКИ И СИСТЕМИ

7. Разработване, прилагане и мониторинг на национални политики „Здраве за всички“.
8. Подобряване на достъпа до всеобхватна, основна и високо-качествена здравна помощ.
9. Въвеждане на глобални и национални информационни системи и системи за проследяване на заболяванията.
10. Подкрепа на научните изследвания в областта на здравето.

ЕВРОПЕЙСКА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК”

През септ. 1998 г. на своята 41-ва сесия Европейското регионално бюро на СЗО приема стратегията „Здраве-21 - политика за постигане здраве за всички в Европейския регион” с 21 основни цели.

Две основни цели:

- Укрепване и съхраняване на здравето на хората през целия им живот и
- намаляване на разпространението и страданията, предизвикани от основните болести, травми и осакатявания.

ЕВРОПЕЙСКА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК”

ГАРАНТИРАНЕ НА РАВЕНСТВО В ЗДРАВЕТО

1. Солидарност за здраве в Европейския регион.
2. Равенство в здравето.

ПО-ДОБРО ЗДРАВЕ ЗА 870-ТЕ МИЛИОНА ЖИВУЩИ В ЕВРОПЕЙСКИЯ РЕГИОН

3. Здравословен старт в живота.
4. Здравето на младите хора.
5. Здравословно стареене.

ЕВРОПЕЙСКА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК”

ПРЕДОТВРАТЯВАНЕ И КОНТРОЛ НА ЗАБОЛЯВАНИЯТА И ТРАВМИТЕ

6. Подобряване на психичното здраве.
7. Намаляване на инфекциозните заболявания.
8. Намаляване на неинфекциозните заболявания.
9. Намаляване на травмите от насилие и нещастни случаи.

ЕВРОПЕЙСКА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК”

МНОГОСЕКТОРНИ СТРАТЕГИИ ЗА ОСИГУРЯВАНЕ НА
СТАБИЛНОСТ ПО ОТНОШЕНИЕ НА ЗДРАВЕТО

10. Здравословна и безопасна физическа среда.
11. По-здравословен начин на живот.
12. Намаляване на вредата от алкохола, наркотиците и тютюнопушенето.
13. Създаване на условия за здравословна физическа и социална среда в дома, в училище, на работното място и в общността.
14. Многосекторна отговорност за здравето.

ЕВРОПЕЙСКА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК”

ОРИЕНТАЦИЯ НА ЗДРАВНИЯ СЕКТОР КЪМ ТРАЙНИ РЕЗУЛТАТИ

15. Създаване на интегриран сектор на здравеопазване
16. Управление на качеството на здравната помощ.
17. Финансиране на здравните служби и разпределение на ресурсите на принципите за равен достъп, ценова ефективност и солидарност.
18. Развитие на човешките ресурси в здравеопазването.

ЕВРОПЕЙСКА СТРАТЕГИЯ „ЗДРАВЕ ЗА ВСИЧКИ В 21-ВИ ВЕК”

ПОЛИТИКИ И МЕХАНИЗМИ ЗА УПРАВЛЕНИЕ НА ПРОМЯНАТА

19. Стимулиране на научните изследвания, придобиването, из-ползването и разпространението на познания за здравето.

20. Мобилизиране на партньорите в интерес на здравеопазването.

21. Политика и стратегии за постигане на здраве за всички. Всички страни-членки да разработят и осъществяват политики за „Здраве за всички” на национално, регионално и местно ниво.

ЕВРОПЕЙСКА ПОЛИТИЧЕСКА РАМКА „ЗДРАВЕ 2020“

През 2012 г. 53-те държави членки на Европейския регион на СЗО приеха нова обща рамка за здравна политика - „Здраве 2020“.

Формулирани са две основни стратегически цели:

- Подобряване на здравето на всички хора в Европейския регион и намаляване на неравенствата в здравето;
- Подобряване на лидерството на здравните органи и разширяване на участието на гражданите в управлението на дейностите за по-добряване на здравето.

Четири приоритетни области на действие.

Приоритетна област 1. Инвестиране в здравето чрез анализ на заплахите за здравето през целия живот и овластяване на хората

Приоритетна област 2. Преодоляване на най-сериозните здрав-ни проблеми: незаразни и заразни болести

Приоритетна област 3. Укрепване на здравните системи, насочени към хората, укрепване на капацитета на общественото здравеопазване, готовността, надзора и отговора при извънредни ситуации

Приоритетна област 4. Изграждане на приспособими общности и подкрепяща среда

6 регионални цели за здравето на хората Европейския регион:

1. Намаляване на преждевременната смъртност до 2020 г.
2. Увеличаване на продължителността на живота в Европа.
3. Намаляване на здравното неравенство в Европейския регион до 2020 г.
4. Подобряване на благосъстоянието на населението в Европейския регион.
5. Универсално покритие и достъп до възможно най-доброто здраве.
6. Държавите-членки на определят свои национални цели и планове по отношение на здравето.

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ 2020

Народното събрание на Р България приема през 2015 г. „Национална здравна стратегия 2020“.

През 2020 г. България да е държава, гарантираща на своите граждани здравно благополучие, високо качество на живот и намаляване на здравните неравенства чрез всеобхватна, справедлива, устойчива и осигуряваща високо качество здравна система.

НАЦИОНАЛНА ЗДРАВНА СТРАТЕГИЯ 2020

Приоритет 1. Създаване на условия за здраве за всички през целия живот;

Приоритет 2. Развитие и управление на справедлива, устойчива и ефективна здравна система, ориентирана към качество и резултати;

Приоритет 3. Укрепване капацитета на общественото здравеопазване.

Национални здравни цели до 2020

Г.:

1. Снижаване на смъртността при децата от 0-1 г. до 6,8‰;
2. Снижаване смъртността при децата от 1-9 годишна възраст – до 0,24‰;
3. Снижаване смъртността до 0,28‰ при подрастващите и младите хора от 10-19 годишна възраст;
4. Повишаване работоспособността и снижаване смъртността при лицата в икономически активните групи от 20-65 години до 4,19‰;
5. Увеличаване средната продължителност на предстоящия живот на хората след навършване на 65 годишна възраст до 16,4 години.

11. Смъртност по възрастови групи

(на 1000 население от съответната възрастова група)

Година	Общо	Възраст (в навършени години)								
		под 1 год. ¹⁾	1-9	10-19	20-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70+
1970	9.1	27.3	0.8	0.6	1.0	1.5	3.2	8.1	22.4	84.2
1980	11.1	20.2	0.7	0.6	1.0	1.6	3.6	9.1	24.3	88.1
1990	12.5	14.8	0.6	0.6	1.1	1.8	4.3	10.0	23.5	93.4
2000	14.1	13.3	0.5	0.4	0.8	1.7	4.3	10.1	23.8	84.5
2010	14.6	9.4	0.3	0.4	0.7	1.3	3.7	9.4	20.1	80.2
2015	15.3	6.6	0.2	0.3	0.7	1.3	3.4	9.2	19.9	78.0
2016	15.1	6.5	0.2	0.3	0.7	1.3	3.4	9.3	19.9	74.4
2017	15.5	6.4	0.2	0.3	0.6	1.2	3.4	9.3	20.1	75.7
2018	15.4	5.8	0.3	0.3	0.6	1.3	3.3	9.3	19.9	73.8

¹⁾ На 1000 живородени