

Отчеты и рекомендации ОЭСР в связи с пандемией коронавируса

Обзор за 17 - 23 декабря 2021



<https://pin.it/5KvepBk>



Создание человекоцентричных систем здравоохранения

В середине декабря 2021 г. ОЭСР опубликовала [отчет по шагам, предпринятым странами ОЭСР для обеспечения ориентированности систем здравоохранения на их пользователей \(пациентов, клиентов и т.д.\) в период пандемии и после неё](#).

Меры реагирования систем здравоохранения на пандемию COVID-19 за последние два года не были человекоцентричны, то есть не были ориентированы на удобство пользователей таких систем.

Донесение до населения информации о научных данных о вирусе и рекомендаций по мерам профилактики, например, использованию масок и участию в вакцинации было слабо ориентировано на пользователей, в результате чего к концу апреля 2021 года доля непривитых людей, которые не желали получать вакцину, достигла **29%** в Германии, **34%** в Австралии и **54%** в США.

Все страны ввели строгие ограничения на посещение стационарных больниц и учреждений долгосрочного ухода, во многих случаях даже в конце жизни пациента, нарушая традиционные

нормы в отношении уважительного ухода в конце жизни.

Эти ограничения были введены для защиты пациентов и работников длительного ухода от заражения COVID-19.

Несмотря на эти недостатки, открылись возможности для будущего прогресса, такие как ускорение обмена данными в реальном времени, увязка данных о состоянии здоровья для отслеживания путей пациентов в системах здравоохранения и внедрение цифровых технологий для преодоления сбоев.

Предпочтения людей также эволюционировали в связи с пандемией, и цифровые инструменты помогли коммуникации и развертыванию политики, стимулирующей уровень вакцинации.

С начала пандемии **34 из 38** стран или субнациональных регионов ОЭСР приняли требования о подтверждении вакцинации, отрицательного результата теста на COVID-19 или восстановления после болезни для доступа к общественным местам или участия в определенных мероприятиях.

Отсутствие официального представительства пациентов в процессе принятия решений в области здравоохранения особенно бросалось в глаза, когда странам нужно было принимать быстрые решения по сдерживанию распространения вируса, такие как меры, ограничивающие мобильность, и меры, принимаемые в больницах и учреждениях длительного ухода.

Среди **57** организаций пациентов в Европе почти две трети (**63%**) указали, что во время пандемии не было участия или консультаций с пациентами в процессах управления и принятия решений.

За некоторыми исключениями, мнение пациентов слабо учитывается в процессах принятия решений.

Лишь **11%** (3/27) стран сообщили, что пациенты формально играли роль по крайней мере в четырех из пяти ключевых областей принятия решений в политике здравоохранения

Страны улучшили выбор пациентов в отношении многих медицинских услуг, но проблемы доступа и финансовых возможностей по получению медицинской помощи по-прежнему являются препятствием для многих людей.

Хотя выбор поставщиков услуг широко распространен, на свободу выбора влияют ограничения доступа и ценовой доступности.

В **23** странах ОЭСР каждый **шестой** взрослый сообщил об отсрочке или отказе от лечения из-за его стоимости.

Пациенты стремятся контролировать свои медицинские данные, чтобы лучше следить за своим здоровьем и получаемой медицинской помощью. Цифровые инструменты позволяют значительно расширить доступ пациентов к их собственной информации.

Хотя большинство стран ОЭСР (**70%**) заявляют, что они внедряют способы для людей получить электронный доступ к своим данным о здоровье, в 2020 г. только **43%** разрешили пациентам взаимодействовать с их персональными медицинскими данными.

Более того, уровень медицинской и цифровой грамотности остается низким для многих людей, при этом о плохой медицинской грамотности сообщает более половины населения в двух третях стран ОЭСР.

Несмотря на прогресс во внедрении электронных медицинских карт, установление связей и интеграция

между электронными записями происходили медленно, при этом первичная медико-санитарная помощь часто исключалась из тесной электронной интеграции с другими частями системы здравоохранения.

Менее **40%** стран сообщили, что они регулярно проводят проекты по увязке с данными первичной медико-санитарной помощи.

В большинстве стран оценка опыта и результатов лечения пациентов далеко не систематическая, а международная сопоставимость остается ограниченной. В последнее время большое внимание уделяется усилению мер систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей.

Другие аспекты, такие как включение пациентов в процессы принятия решений и обеспечение доступа и выбора для пациентов, также являются важными компонентами помощи, ориентированной на людей и должны оцениваться соответствующим образом.

Отсутствие регулярно собираемых данных для измерения прогресса подчеркивает, насколько долгий путь предстоит пройти многим странам, чтобы лучше интегрировать ориентированность на человека в свои системы здравоохранения.

ОЭСР предоставляет **Руководство по обеспечению ориентированности систем здравоохранения на их пользователей**, которое включает следующие рекомендации для систем здравоохранения:

– Предоставление пациентам возможности формально участвовать в работе ответственных органов и в процессах принятия решений по политикам в сфере здравоохранения.

– Обеспечение возможности выбирать провайдеров медицинских услуг и устранение барьеров к их получению.

– Обеспечение доступа пациентов к информации о предоставляемом медицинском уходе, консультаций по поводу их лечения, вовлечение пациентов в процессы лечения и использование пациентами цифровых инструментов для взаимодействия с данными о здоровье и с системой здравоохранения.

– Использование цифровых технологий в процессах предоставления медицинских услуг, в том числе электронных медицинских записей.

– Обеспечение персонализированного подхода к пациентам, уважительного обращения со стороны профессиональных медицинских работников.

Учет гендерных аспектов в политиках зеленого восстановления

21 декабря 2021 г. ОЭСР опубликовала [обзор степени учета аспектов гендерного неравенства в политиках экологически устойчивого восстановления стран после пандемии COVID-19 на основе Базы данных мер зеленого восстановления ОЭСР](#).

Данный инструмент представляет собой каталог мер, введенных странами в ответ на пандемию COVID-19, которые могут иметь воздействие на окружающую среду.

В настоящее время в базе содержится около **1380 мер** по 44 странам и Европейскому Союзу, охватывающих такие сферы, как энергетика, загрязнение воздуха, вода, биоразнообразие и управление отходами.

Анализ совокупных данных, содержащихся в Базе данных экологического восстановления ОЭСР (данные по России представлены), показывает, что только **18 из 705** показателей в данной базе (**2,5%**)

учитывают аспекты гендерного неравенства.

ОЭСР отмечает, что большинство из этих **18 мер** могут оказать положительное воздействие на окружающую среду, то есть гендерные и экологические цели могут идти рука об руку. Учет гендерных аспектов при разработке и реализации мер зеленого восстановления может способствовать как сокращению гендерного неравенства, так и достижению экологических целей.

Половина мер по экологичному восстановлению с учетом гендерных аспектов связана с субсидиями на повышение квалификации, обучение и НИОКР.

Большинство учитывающих гендерные факторы мер по восстановлению будут способствовать поддержанию экономической безопасности женщин.

Гендерные меры сосредоточены в таких секторах, как **строительство, энергетика и наземный транспорт**.

В других категориях секторов Базы данных (сельское хозяйство, лесное хозяйство, морской транспорт, воздушный транспорт, промышленность или управление отходами) гендерные меры отсутствуют, что указывает на огромный неиспользованный потенциал для учета гендерной проблематики при разработке и реализации мер по экологическому восстановлению.

Меры по экологическому восстановлению - это относительно небольшой компонент пакетов стимулов для COVID-19.

Меры политики экологического восстановления, которые также учитывают гендерные аспекты, встречаются еще реже.

Однако некоторые страны, похоже, отдают приоритет гендерным вопросам, особенно когда речь идет о мерах политики в секторах строительства и наземного транспорта или о **повышении экологических навыков** (совокупности знаний, умений и навыков, необходимых для создания, поддержания и проживания в устойчивом ресурсоэффективном сообществе) женщин и поддержке их **включения в экологические рынки труда**.

Еще больше предстоит сделать в секторах, в которых не определены

гендерные меры по экологическому восстановлению, а именно: сельское хозяйство, лесное хозяйство, морской транспорт, воздушный транспорт, промышленность и управление отходами.

Воздействие на здоровье и последствия ухудшения состояния окружающей среды в этих секторах, как правило, имеют более серьезные последствия для женщин.

Это может быть связано как с разной степенью подверженности, так и с уязвимостью и, следовательно, должно учитываться в политике.

Включение **предварительной и фактической оценки гендерного воздействия** в меры по экологическому восстановлению могло бы помочь в оценке, анализе и оценке как прямых, так и косвенных последствий для гендерного равенства, расширении прав и возможностей женщин.

Страны должны согласовывать свои обязательства в отношении гендерного равенства и экологической политики с принятыми политическими мерами.

По мере того, как страны переориентируют свои приоритеты, важно включить гендерное равенство в долгосрочные стратегии, такие как

защита окружающей среды и изменение климата.

Странам также следует рассмотреть вопрос о расстановке приоритетов и реализации экологической политики, которая также оказывает положительное влияние на продвижение социального и гендерного равенства.

Демонстрация двойной выгоды от таких мер политики позволит в будущем лучше интегрировать взаимосвязь гендера и окружающей среды в другие области политики.

Дальнейший сбор данных, периодический анализ и обновленные методологии необходимы для мониторинга гендерного воздействия политики, которая может помочь в выявлении передовых методов.

Набор показателей «гендер-окружающая среда» может способствовать анализу **гендерно-дифференцированного воздействия мер экологической политики** и может использоваться для

разработки политики с учетом гендерных аспектов.

ОЭСР уже разработала несколько таких индикаторов, и эти меры могут быть усилены на основе существующих экологических и гендерных индикаторов ОЭСР.

Учет гендерной проблематики в экологических мерах является ключом к расширению прав и возможностей девочек и женщин, однако его нельзя воспринимать как универсальный подход.

Меры по восстановлению должны учитывать взаимосвязь и опыт, который разные женщины имеют с окружающей средой, в зависимости от их положения в обществе и конкретных слоев дискриминации, с которыми могут сталкиваться разные женщины.