

Уафзода С.

**Спасибо господин председатель!  
Дамы и господа!**

В Таджикистане продолжается реформа в системе здравоохранения, которая предусматривает интегрированную модель первичной медико-санитарной помощи, основанной на семейной медицине, реструктуризацию госпитального сектора, усиление государственного контроля за медицинской и фармацевтической деятельностью.

В течение последних 5 лет общие расходы на здравоохранение увеличились в два раза. В среднем население имеет относительно высокую ожидаемую продолжительность жизни - 73,5 лет. Разница предстоящей жизни у мужчин и женщин в среднем сохраняется на уровне 3,8 лет;

Доля расходов на первичную медицинскую помощь в общих расходах на здравоохранение возросла с 27% до 39%;

Анализ развития кадровых ресурсов за 5 лет (2011-2015гг) показал, что количество врачей и среднего мед.персонала увеличилось на 12,6% и 22,7% соответственно. Обеспеченность врачами составляет 20,8 и средними медицинскими работниками - 51,6 на 10 000 населения.

Благодаря усилиям Правительства и поддержки партнеров по развитию материнская смертность снизилась в 1,6 раз, а детская смертность в 2,5 раза. Несмотря на снижение в уровне материнской смертности, данный показатель остается относительно высоким.

В соответствии с глобальными усилиями по борьбе с ВИЧ/СПИД, страна активно принимает меры по контролю распространения, профилактике и лечению данного заболевания. Если охват АРВ терапией детей в 2013 году составлял 50%, то в 2015г составил 94,7%. Страна приняла опцию В+ для беременных женщин. Охват АРВ терапией беременных женщин составил 98,9%. На данный момент инфекция ВИЧ находится в концентрированной стадии и распространена среди ключевых групп повышенного риска.

Уровень заболеваемости туберкулезом в 2014г. на 21% ниже уровня 2011г, - 60,8 случаев заболевания на 100тыс. населения. Финансирование в области ТБС за 10 лет увеличилось в 12,5 раз. Реализуются программы ДОТС, ДОТС+ и продолжается работа по интеграции вертикальных программ, в частности по ТБС и ВИЧ/СПИД в ПМСП.

Благодаря совмещению национальных и международных инициатив в борьбе со вспышками инфекционных заболеваний, Таджикистан вновь приобрел статус страны свободной от полиомиелита. Цели развития тысячелетия достигнуты по борьбе с малярией, ТБ и ВИЧ/СПИД.

В стране наблюдаются улучшения в уровне потребления продовольствия и необходимы действия в области улучшения структуры питания населения, в части восполнения дефицита микроэлементов (йода, железа, витамина А). С сентября 2013года Таджикистан принял в инициативу Глобальное расширение питания (SUN). Приняты новые стандарты ВОЗ по оценке физического развития детей до 5 лет. В феврале 2015 г. Правительством

Tadjikistan

республики утверждена «Концепция школьного питания в Республике Таджикистан».

Приняты Законы Республики Таджикистан «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и «О семейной медицине», «О внесении изменений и дополнений к закону РТ «О репродуктивном здоровье и репродуктивном праве».

За последние 5 лет реализованы около 30 национальных программ и стратегий развития разного уровня. Внедрено свыше 650 стандартов, руководств, протоколов диагностики и лечения, обеспечивающих охрану здоровья населения особенно, уязвимых ее слоев.

Построены и реабилитированы свыше 400 учреждений для оказания медицинских и медико-социальных услуг.

Количество населения обеспеченных питьевой водой из централизованных систем питьевого водоснабжения составляет 4.836.202 человек (57,6%). Оставшиеся 42,4% населения для питьевых целей использует воду из различных источников водоснабжения в небезопасном эпидемиологическом отношении.

Реализовывается Нац. Программа по улучшению обеспечения населения качественной питьевой водой на 2008-2020гг. Выполняется 6 инвестиционных проектов при технической поддержке Немецкого банка развития.

В 2013 году Парламентом Республики Таджикистан ратифицирована Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе против табака. В настоящее время разработан проект Закона Республики Таджикистан «Об ограничении использования табачных изделий» в новой редакции.

Проблемой здравоохранения остаются аспекты оздоровления людей с ограниченными возможностями. Проведен ситуационный анализ состояния сферы реабилитации в РТ. Подготовлен проект «Государственной программы здравоохранения и социальной защиты людей с инвалидностью на 2016-2020гг.», предусматривающий разработку стратегии по инвалидности, наращивания кадрового потенциала, укрепления реабилитационных услуг и внедрение принципов «Реабилитация на уровне общин». Подготовлен позиционный документ МЗ «Лучшее здоровье для инвалидов в целях создания инклюзивного общества в РТ на 2014-2019 гг».

Постановлением Правительства РТ внесены изменения и дополнения в Законы Республики Таджикистан «О семейном Кодексе Республики Таджикистан», «Об охране здоровья населения», «О государственной регистрации актов гражданского состояния». Целью принятия данных поправок к законам является уменьшение рождения детей с пороками развития от родственных браков.

В республике с 2011г. внедряется новый механизм предоставления адресной социальной помощи для борьбы с бедностью, особенно среди обездоленных и уязвимых групп населения. Программа АСП реализуется в 25 пилотных городах и районах страны.

Республика Таджикистан в сфере здравоохранения и социальной защиты населения достигла определенных результатов, благодаря тесному сотрудничеству с партнерами по развитию. В настоящее время, в системе здравоохранения и социальной защиты населения страны работают более 20 доноров и более 35 реализующих агентств, финансируемых из средств Всемирного банка, немецкого банка развития, Правительства Японии посредством Японского агентства по международному сотрудничеству Джайка, Европейского союза, ВОЗ, программ развития ООН, ЮНИСЕФ, ЮНФПА, Глобального фонда, ГАВИ, Агентства США по международному сотрудничеству (ЮСАИД) и тд.

Спасибо за внимание!

