



Prioritäten für Gesundheitssysteme in Entwicklungs- und Transformationsländern

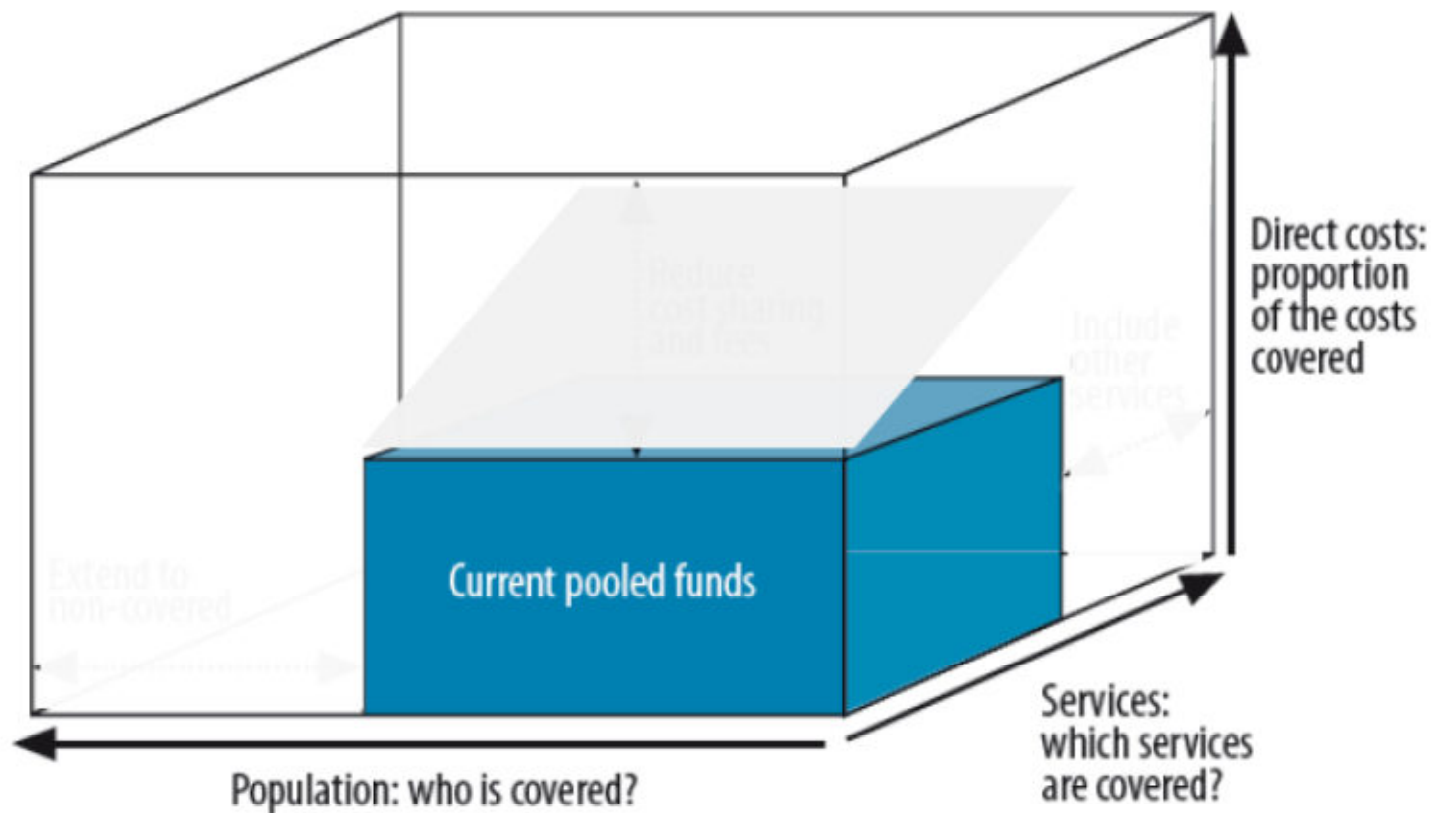
Dr. Marlies Reulecke



Zugang zu Gesundheitsdiensten für Alle



Moving to universal health coverage (UHC)



World Health Assembly, 2010



Zugang zu Gesundheitsdiensten für Alle

- Finanzielle Möglichkeiten entscheiden über Zugang
- In vielen Länder müssen Dienste noch immer von Patienten direkt bezahlt werden (out of pocket expenses)
- Besonders auch in kirchlichen Einrichtungen.

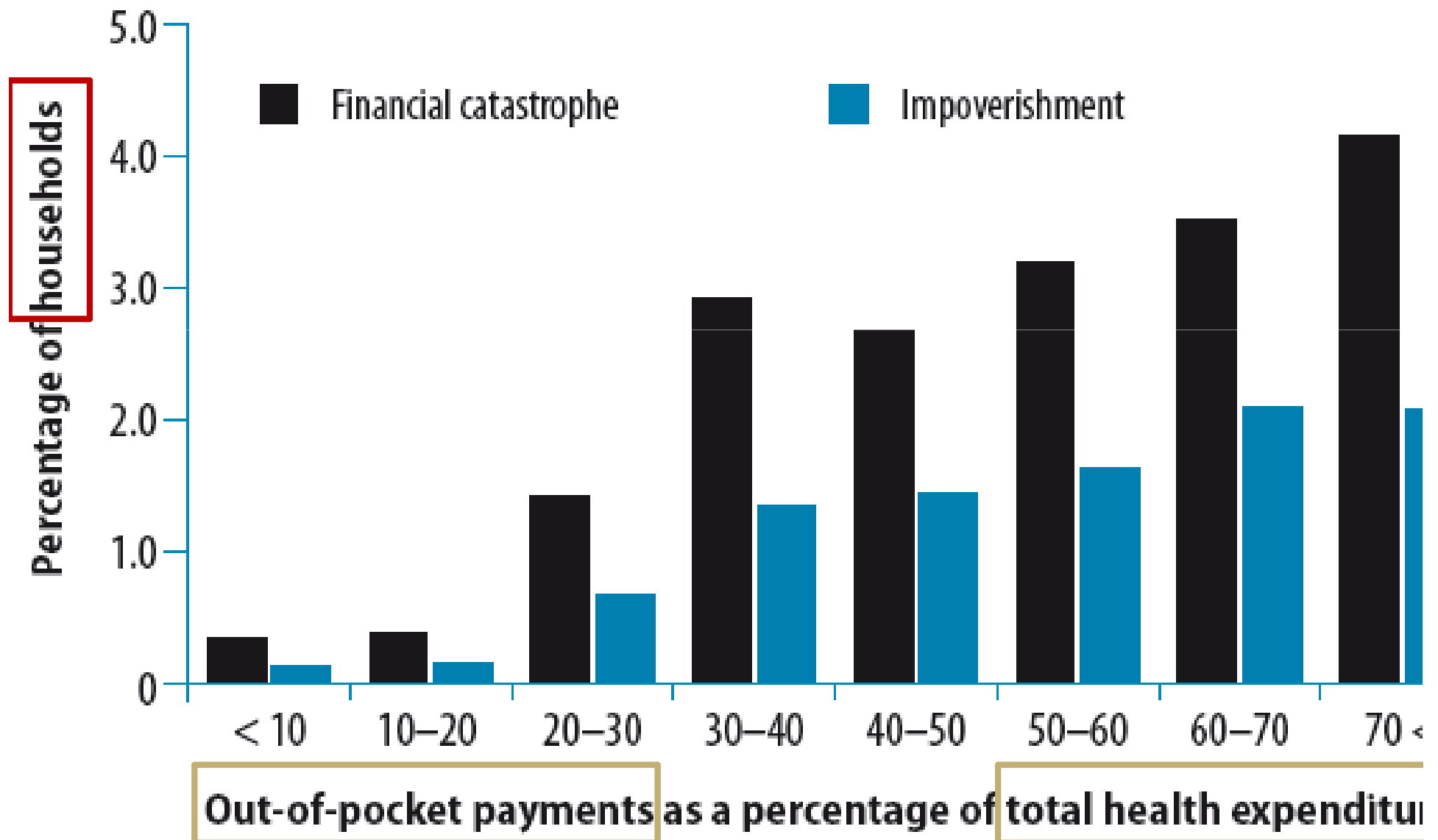


1.3. Out-of-pocket expenditures on health as a percentage of total expenditure on health, 2013



: Based on WHO data February 2013.

The effect of out-of-pocket spending on financial catastrophe and impoverishment



- Daher ist verstärkte Lobbyarbeit nötig.
- Staat muss in die Pflicht genommen werden um Gebühren zu senken.
- Maßnahmen müssen nachhaltig sein.
(nicht nur 3 Jahre freie Behandlung und dann zurück zum altem System)
- Versicherungssysteme sollten aufgebaut werden, müssen aber auch subventioniert werden



- Ohne Subventionen funktioniert kein Gesundheitssystem. Dienste der Kirchen sollten im Gesundheitssystem eingebunden sein und entsprechend auch von Subventionen profitieren.
- Christian Health Associations existieren und funktionieren nicht überall.

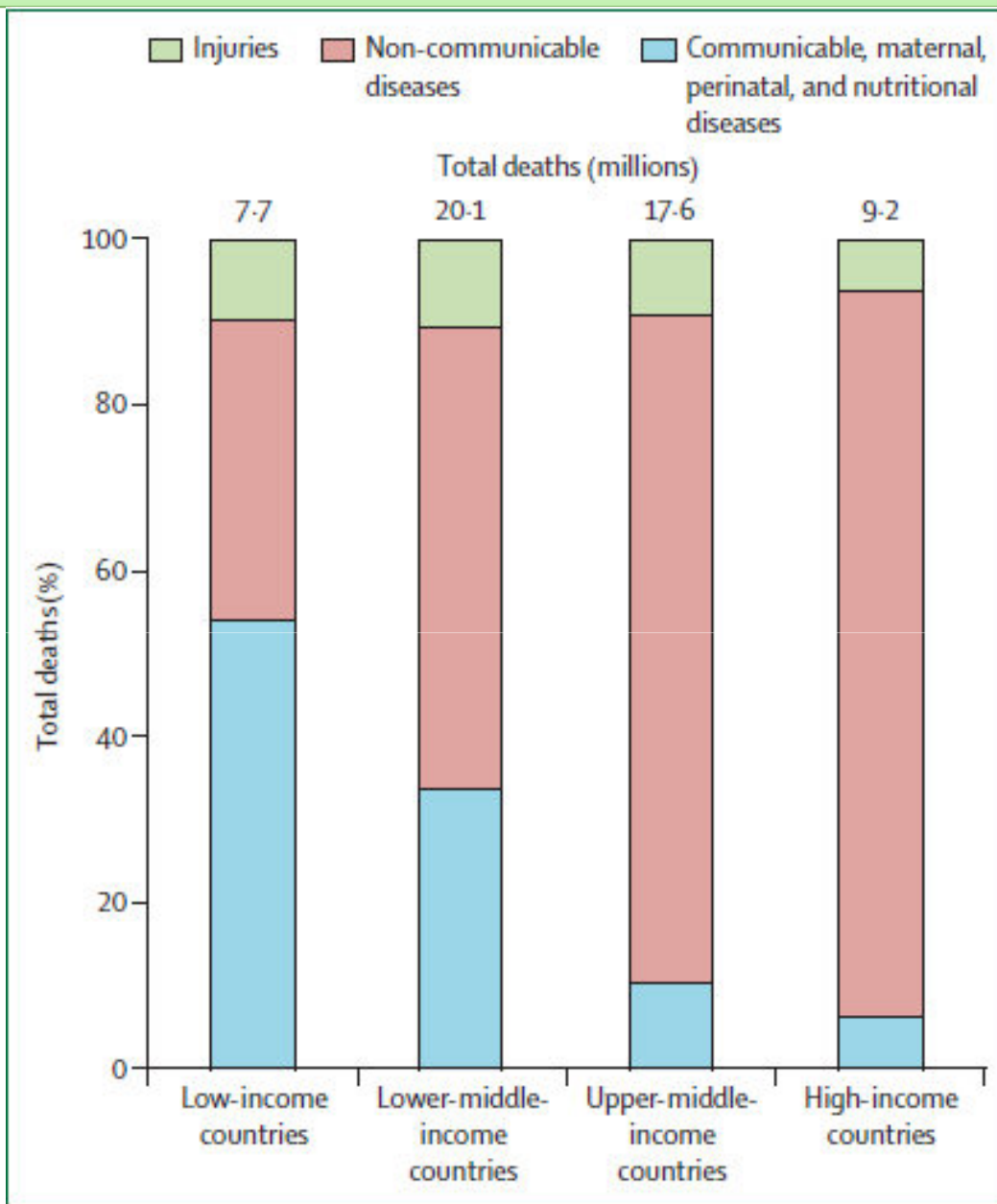


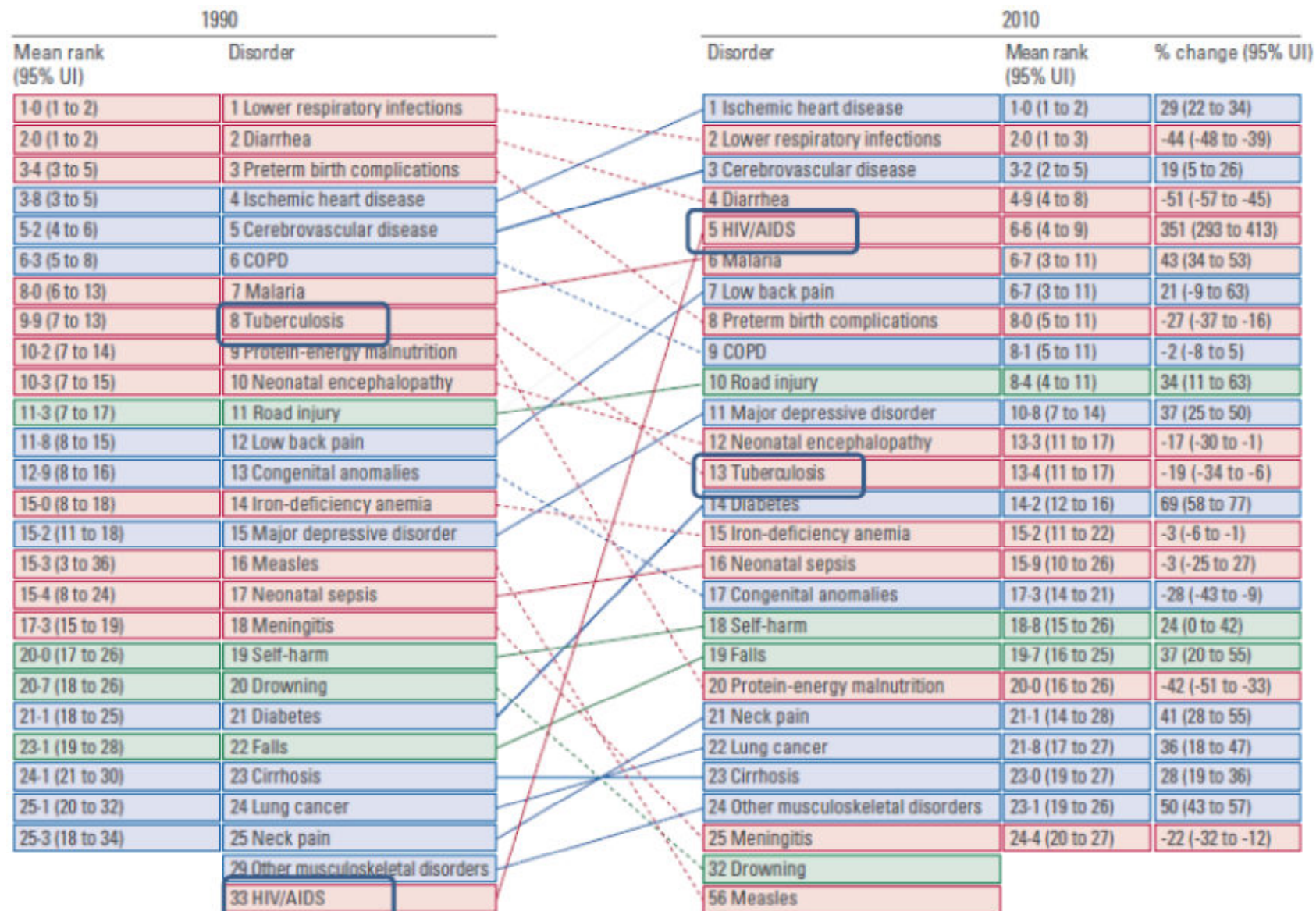
Anpassung an sich änderndes Krankheitsspektrum

- Weltweite Zunahme von Nichtübertragbaren Krankheiten
- In Entwicklungsländern zusätzlich zu übertragbaren Krankheiten



“Globale Krankheitslast”





■ Communicable, newborn, nutritional, and maternal
■ Non-communicable
■ Injuries

Top 25 causes of global DALYs

— Ascending order in rank
 - - - Descending order in rank

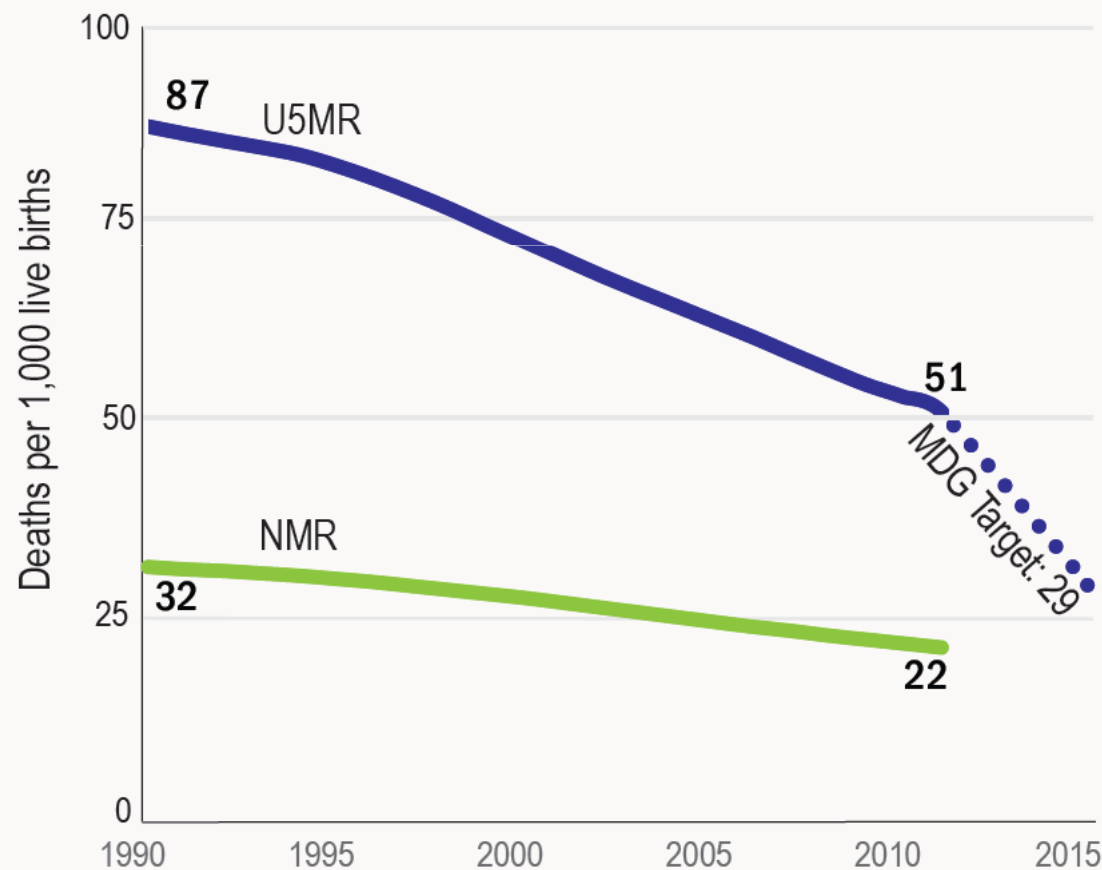


Neugeborenensterblichkeit bleibt
hoch trotz sinkender
Kindersterblichkeit

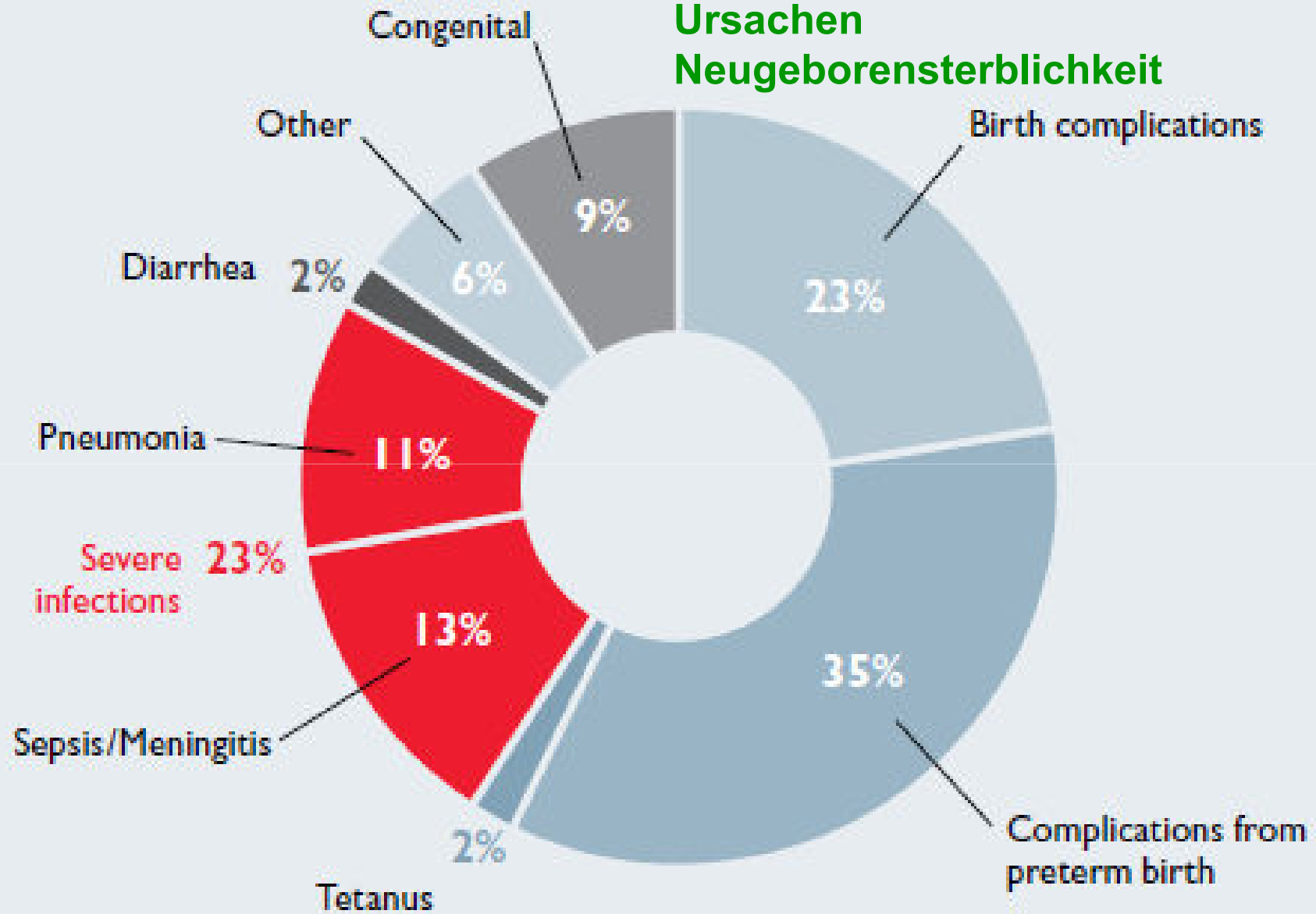


The global under-five mortality rate fell by 41% from 1990 to 2011

Global under-five mortality rate (U5MR) and neonatal mortality rate (NMR), 1990-2011



Ursachen Neugeborenensterblichkeit



Maßnahmen

- Hausbesuche
- Ambulante Behandlung von bakt. Infektionen
- Vermeidung bzw. Versorgung von Frühgeburten
- Preconception Care/ Familienplanung



Gesundheitsdienste im Zusammenhang mit anderen Diensten sehen

- Soziale Determinanten, die Gesundheit beeinflussen in den Blick nehmen
- Das, was bereits getan wird, z.B. in Hinblick auf chronisch Kranke, muss systematisiert werden
- Gesundheit als Indikator für das Funktionieren eines Staates und als Menschenrecht an sich zu sehen.



Gesundheit als Mitte der Entwicklungsagenda



Kirche könnte hier Vorreiter sein,
verschiedene Ansätze zur
Armutsbekämpfung,
Nahrungsmittelsicherung, Einsatz für
Menschenrechte etc. mit
Gesundheitsdiensten zu koordinieren.

