



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Итоговый документ:
Межрегиональный семинар по
подготовке к переходу на внутреннее
финансирование ответных мер на ТБ,
ВИЧ и малярию

Тбилиси, Грузия, 17–19 октября 2018 г.



Итоговый документ:
Межрегиональный семинар по
подготовке к переходу на внутреннее
финансирование ответных мер на ТБ,
ВИЧ и малярию

Тбилиси, Грузия, 17–19 октября 2018 г.

Аннотация

Межрегиональное рабочее совещание по вопросам оказания странам поддержки в подготовке к переходу от внешнего финансирования (для реализации мер по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией) было организовано совместно с Европейским региональным бюро ВОЗ, штаб-квартирой ВОЗ, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Агентством США по международному развитию. В настоящем документе перечислены практические рекомендации для стран и партнеров, выработанные по итогам рабочего совещания на основе обмена примерами передовой практики, обсуждения общих проблем и извлеченных уроков.

Ключевые слова

HIV
TUBERCULOSIS
MALARIA
THE GLOBAL FUND
ECONOMIC DEVELOPMENT
CIVIL SOCIETY ORGANIZATIONS

© Всемирная организация здравоохранения 2019

Все права защищены

Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-овом режиме на сайте Регионального бюро: <http://www.euro.who.int/pubrequest>

Содержание

Преамбула..	1
Принципы обеспечения устойчивого развития при переходе к внутреннему финансированию	1
На пути к комплексным, эффективным и ориентированным на потребности людей услугам здравоохранения в целях действенного и последовательного реагирования на ситуацию с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией	3
Финансирование здравоохранения: стимулирование большей ориентированности на потребности людей, поощрение эффективности и стабильное выделение внутренних ресурсов....	3
Стратегии расширения и поддержания эффективных, основанных на фактических данных услуг для ключевых и уязвимых групп населения	4
Обеспечение доступа к качественной продукции медицинского назначения и лекарственным средствам для лечения туберкулеза, ВИЧ-инфекции и малярии	5



Преамбула

Вследствие экономического роста и перехода к более высоким показателям среднего уровня дохода и/или снижения бремени заболеваний ряд стран с низким и средним уровнем дохода постепенно переходит от внешнего к внутреннему финансированию систем здравоохранения. Изменение структуры заболеваний, экономики в целом, а также социальных, экологических и демографических условий влияет на способность систем здравоохранения и государственных членов эффективно реагировать на ситуацию с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом (ТБ) и малярией. В условиях сокращения внешнего финансирования некоторые страны со средним уровнем дохода сталкиваются с трудностями принятия на себя всей полноты финансовой и программной ответственности. Переход к внутреннему финансированию представляет собой не простую замену донорских средств государственными, а скорее сложный процесс, требующий от стран решения разного рода задач, связанных с программными вопросами, финансированием и системами здравоохранения. Этот переход может также предоставить странам возможность переоценить и переориентировать структуру управления, финансирования и оказания услуг для гарантии расширения масштабов и стабильности эффективного охвата населения приоритетными мероприятиями.

Межрегиональное рабочее совещание, нацеленное на оказание странам поддержки в подготовке к переходу от внешнего к внутреннему финансированию (в частности, для реализации мер по борьбе с туберкулезом, ВИЧ-инфекцией и малярией), было организовано совместно с Европейским региональным бюро ВОЗ, штаб-квартирой ВОЗ, Глобальным фондом для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией и Агентством США по международному развитию. В результате обмена передовым опытом, обсуждения общих проблем и извлеченных уроков по итогам рабочего совещания был подготовлен нижеследующий перечень практических рекомендаций для стран и партнеров.

Принципы обеспечения устойчивого развития при переходе к внутреннему финансированию

В ходе обсуждений с представителями органов государственного управления, гражданского общества, технических партнеров и организаций, предоставляющих внешнюю финансовую поддержку, на межрегиональном рабочем совещании был разработан ряд принципов высокого уровня, призванных помочь странам в их усилиях по обеспечению устойчивости систем здравоохранения и национальных мер по борьбе с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и малярией, а также в подготовке к переходу от внешнего финансирования к внутреннему.

- Важно обеспечить использование технической помощи и ее адаптации для поддержки региональных и страновых потребностей, используя для этого межстрановые и региональные системные инициативы и платформы для содействия согласованности действий, основанных на коллегиальных знаниях, обмене опытом и наращивании потенциала.
- Тесная координация и взаимодействие между национальными и международными заинтересованными сторонами, частным сектором, организациями местных сообществ и

гражданским обществом на страновом уровне имеют большое значение в деятельности по подготовке к переходу от внешнего к внутреннему финансированию в течение всего процесса и по его завершении.

- Гражданское общество, являющееся важным поставщиком услуг для ключевых, уязвимых и трудно идущих на контакт групп населения, также играет основополагающую роль в информационно-разъяснительной работе для мобилизации ресурсов и обеспечения подотчетности. Таким образом, гражданскому обществу необходимо оказывать поддержку и стимулировать его деятельность во время и после переходного периода.
- Требуется обеспечение эффективного мониторинга переходных процессов с привлечением местных сообществ, организаций гражданского общества и людей, затронутых этими заболеваниями. Для гарантии стабильности переходного процесса и его устойчивости к кризисам и изменениям в системах мониторинга должны быть четко определены роли и обязанности заинтересованных сторон.
- Необходимо понимание устойчивого развития как способности системы здравоохранения поддерживать или увеличивать эффективный охват приоритетными мероприятиями при повышении их результативности в целях обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения.
- Руководящая роль и политическая воля стран имеют решающее значение для организации перехода на внутреннее финансирование, обеспечения национальной вовлеченности и уважения национальных приоритетов, более эффективной реализации прав человека, искоренения стигмы и дискриминации, а также гарантии получения ожидаемых ресурсов по всему спектру услуг по профилактике, лечению и уходу, которые необходимы для поддержания и расширения охвата услугами медико-санитарной помощи.
- Необходимо обеспечивать разработку и внедрение (в контексте всеобщего охвата услугами медико-санитарной помощи) устойчивых, эффективных и действенных методов перехода от внешнего к внутреннему финансированию, которые включают обязательство никого не оставлять без должного внимания.
- Переходный период может стать возможностью для стратегической оценки сложных задач и пробелов в системах здравоохранения стран, препятствующих стабильному расширению эффективного охвата населения приоритетными мероприятиями. Системы предоставления услуг, управление, финансирование, кадровые ресурсы, доступность недорогостоящих изделий медицинского назначения, технологий и вакцин гарантированного качества, информационные и исследовательские системы являются теми элементами системы здравоохранения, которые часто требуют укрепления и бюджетной поддержки во время и после окончания переходного периода.
- Необходимым является заблаговременное планирование переходного процесса, включая оценку готовности к переходу и надлежащее планирование в странах. Подготовка заявок на финансирование, направляемых в Глобальный фонд, может стать стратегической возможностью для проведения анализа готовности к переходу на новую модель финансирования или использования результатов этого анализа в помощь планированию, осуществляемому самими странами, а также для использования технической поддержки с целью обеспечения большей устойчивости систем здравоохранения и национальных мер реагирования на ситуацию с заболеваниями.

НА ПУТИ К КОМПЛЕКСНЫМ, ЭФФЕКТИВНЫМ И ОРИЕНТИРОВАННЫМ НА ПОТРЕБНОСТИ ЛЮДЕЙ УСЛУГАМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЦЕЛЯХ ДЕЙСТВЕННОГО И ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ НА СИТУАЦИЮ С ТУБЕРКУЛЕЗОМ, ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ И МАЛЯРИЕЙ

Реформирование системы оказания услуг для внедрения устойчивых и ориентированных на потребности людей моделей оказания медицинской помощи может способствовать повышению эффективности и успеху переходного процесса.

- Вертикальные программы по конкретным заболеваниям должны постепенно интегрироваться в более широкие стратегии системы здравоохранения для обеспечения большей последовательности и координации мероприятий с учетом задач системы здравоохранения в переходном процессе.
- В рамках переходного процесса следует выявлять и проактивно решать проблемы, связанные с такими важными вопросами, как дублирование, частичное наложение и несогласованность ключевых функций в рамках программ и всей системы здравоохранения в целом (например, в лабораторной работе, информационных системах, исследовательских системах, системе организации и проведения закупок и поставок, развитию кадровых ресурсов). Необходимо пересмотреть и модифицировать законодательную базу в целях содействия практическому осуществлению изменений в сфере предоставления услуг и извлечения выгоды из повышения эффективности и динамики спроса и предложения с учетом конкретных условий. Эти изменения могут включать переход от стационарных к амбулаторным, ориентированным на потребности людей моделям оказания медицинской помощи, что предполагает перераспределение обязанностей и законодательное закрепление участия в этих процессах местных и иных сообществ.
- Важно обеспечить определение и институционализацию задач, которые должны выполнять организации гражданского общества, местные сообщества, специалисты, а также поставщики медицинских услуг в частном секторе. Они должны стать составляющей системы направления и эпиднадзора и надлежащим образом оценены по стоимости при устойчивом укреплении необходимого потенциала и четком определении ожидаемых результатов.
- Необходимо сохранить кадровый потенциал во время и после завершения переходного периода, путем заключения предварительных соглашений с органами государственной власти об интеграции услуг и развитии потенциала в рамках национальных систем и согласования окладов с государственными ставками.

3

ФИНАНСИРОВАНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ: СТИМУЛИРОВАНИЕ БОЛЬШЕЙ ОРИЕНТИРОВАННОСТИ НА ПОТРЕБНОСТИ ЛЮДЕЙ, ПООЩРЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ И СТАБИЛЬНОЕ ВЫДЕЛЕНИЕ ВНУТРЕННИХ РЕСУРСОВ

Способность правительств увеличивать объемы внутренних бюджетных ассигнований на здравоохранение, не ставя под угрозу финансовую стабильность, должна оцениваться с учетом конкретных приоритетов в области здравоохранения на фоне принятия комплексного подхода в интересах общественного здоровья.

- Увеличение объемов внутреннего финансирования здравоохранения, расширение национальных мер по борьбе с ВИЧ-инфекцией, туберкулезом и малярией и повышение эффективности использования существующих ресурсов имеет большое значение для успешного перехода к внутреннему финансированию.
- Программы по конкретным заболеваниям должны постепенно интегрироваться в общесистемные стратегии финансирования здравоохранения, ориентированные на конкретные результаты, что позволит обеспечить объединение ресурсов и проведение стратегических закупок для повышения эффективности работы.
- Разработка бюджетов для кадровых ресурсов здравоохранения должна быть целостной и учитывать особенности различных этапов во время и после перехода на внутреннее финансирование, по возможности согласовываться с государственной тарифной сеткой.
- Необходимо реформировать и рационализировать механизмы оплаты, используемые в работе с разными поставщиками услуг для стимулирования непрерывности медицинской помощи, координации и предоставления комплексных услуг для большей ориентированности на результаты работы.

СТРАТЕГИИ РАСШИРЕНИЯ И ПОДДЕРЖАНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ, ОСНОВАННЫХ НА ФАКТИЧЕСКИХ ДАННЫХ УСЛУГ ДЛЯ КЛЮЧЕВЫХ И УЯЗВИМЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ

4

To ensure that key and vulnerable populations have full access to health services during and after the transition, it is essential that key and vulnerable populations have full access to health services during and after the transition. Для гарантии того, что ключевые и уязвимые группы населения будут иметь полный доступ к услугам здравоохранения во время и после перехода на внутреннее финансирование решающее значение имеют благоприятная и содействующая политическая среда и институционализация государственного финансирования для предоставления услуг организациями гражданского общества и местными сообществами.

- Проактивная позиция местных сообществ и организаций гражданского общества в реагировании на эпидемии во время и после завершения переходного периода имеет решающее значение для обеспечения эффективности мер реагирования.
- Следует выявлять и устранять правовые барьеры, препятствующие полному и недискриминационному доступу ключевых и уязвимых групп населения к соответствующим медицинским услугам (включая проблемы, препятствующие расширению масштабов этих услуг).
- Местные сообщества и организации гражданского общества должны систематически участвовать в разработке, предоставлении и контроле услуг при наличии четких систем управления, подотчетности, мониторинга и оценки.
- Важно обеспечить достаточное и прогнозируемое финансирование услуг для ключевых и уязвимых групп населения, в том числе услуг, предоставляемых организациями гражданского общества.
- Необходимо рассмотреть вопрос о продолжении усилий по укреплению потенциала в государственных организациях и организациях гражданского общества в целях внедрения надежных механизмов социального заказа.

- Услуги, предоставляемые организациями гражданского общества, должны быть четко определены и признаны, а соответствующие процессы отбора и привлечения организаций должны осуществляться в условиях полной прозрачности.
- Необходимо собирать дезагрегированные данные и предоставлять их через национальные информационные системы управления здравоохранением и механизмы мониторинга для обеспечения наличия стратегической информации о ключевых и уязвимых группах населения.
- Следует собирать и распространять научно обоснованные данные о дополнительной экономической ценности реформ, направленных на борьбу с нарушениями прав человека, стигмой и дискриминацией.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПА К КАЧЕСТВЕННОЙ ПРОДУКЦИИ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ И ЛЕКАРСТВЕННЫМ СРЕДСТВАМ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА, ВИЧ-ИНФЕКЦИИ И МАЛЯРИИ

Для сохранения и расширения доступности высококачественных лекарственных средств и продукции медицинского назначения по конкурентоспособным ценам необходимо укрепить управление системами закупок и цепочек поставок.

- Для расширения возможностей доступа к международным объединенным закупкам следует провести оценку национальных механизмов закупок и препятствий на их пути.
- Для обеспечения качественного управления закупками и поставками во время и после перехода от внешнего к внутреннему финансированию необходимо развивать и укреплять навыки количественной оценки, прогнозирования и калькуляции затрат.
- Следует пересмотреть правила получения регистрационного удостоверения для гарантии постепенного расширения наличия и доступности изделий медицинского назначения и лекарственных средств; процессы регистрации и сборы должны быть упорядочены путем внедрения процессов ускоренной регистрации и принятия процедур совместной регистрации ВОЗ для сокращения расходов, связанных с регистрацией лекарственных средств.
- Как можно раньше следует подумать о регистрации лекарственных препаратов, ранее закупаемых на средства внешнего финансирования, уделяя особое внимание устранению барьеров на пути внутренних закупок с использованием средств внутреннего финансирования и национальных систем.
- Важно упорядочить процедуры пересмотра национального перечня лекарственных препаратов первой необходимости для обеспечения их соответствия международным рекомендациям.
- Необходимо рассмотреть вопрос об использовании ориентировочных цен при закупках лекарственных средств и других изделий медицинского назначения.
- Возможности вертикальных программ в области складирования, транспортировки, хранения и распределения/перераспределения должны быть интегрированы и оптимизированы.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Северная Македония
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чехия
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01

Эл. адрес: eurocontact@who.int

Веб-сайт: www.euro.who.int