



Придерживаясь курса

как комплексный общесекторальный подход поддерживает программу реформирования системы здравоохранения в Кыргызстане

Повестка амбициозной реформы

С момента обретения независимости после распада Советского Союза более двух десятилетий назад Кыргызстан, одна из центрально-азиатских республик, внедряет сложные политические, экономические и социальные реформы, осуществляя переход к демократической форме правления и рыночной экономике. Запущен целый ряд реформ, включая систематические изменения по укреплению и развитию системы здравоохранения (структура, механизмы управления, финансирование и оказание медицинской помощи).

Национальная программа реформирования сектора здравоохранения, начатая в 1996 году Министерством здравоохранения при активной консультационной поддержке со стороны Всемирной организации здравоохранения, направлена на усиление роли первичной медицинской помощи, рационализацию больничного сектора и перенаправление сэкономленных средств на покрытие расходов, связанных с лечением, а также на усовершенствование механизма финансирования в секторе здравоохранения за счет внедрения принципов социального страхования (Фонд Обязательного Медицинского Страхования, который гарантирует основной пакет льгот и услуг), а также на модернизацию медицинского образования и повышение качества медицинских услуг. Необходимость проведения данных реформ была обусловлена, среди прочего, и резким сокращением государственных расходов на здравоохранение в годы после обретения независимости, неэффективностью инфраструктуры

Германское собрание публикаций о практиках в сфере охраны здоровья

Передовые практики в сфере здравоохранения и социальной защиты в целях развития

Данная коллекция публикаций описывает программы, поддерживаемые в рамках Германского сотрудничества в области развития, которые по оценкам экспертов, работающих в Германских организациях, направленных на цели развития, и двух международных рецензентов с опытом работы в конкретной области, признаны в качестве «перспективных или передовых практик». Каждый отчет рассказывает на простом языке о конкретных программах и публикуется в кратком формате (четыре страницы) и в формате полной версии по адресу: www.german-practice-collection.org.

здравоохранения, созданной в Советский период, а также повышением уровня неофициальных платежей, ставшими барьером для доступа кыргызских граждан к медицинским услугам.

В 2005 году Германское сотрудничество в области развития, наряду с другими партнерами по развитию, приступило к ведению переговоров о создании комплексного общесекторального подхода (SWAp) с целью расширения результатов, достигнутых в рамках успешного процесса реформирования. Партнеры по развитию достигли договоренности об обеспечении координации своих технических и финансовых вкладов в рамках национальной программы реформирования сектора здравоохранения «Манас Таалими» на 2006-2011 годы, направленной на



>> Три медицинских работника возле родильного дома в Канте. Национальная программа реформирования сектора здравоохранения «Манас Таалими» была направлена на улучшение медицинского обслуживания в соответствии с Целями развития тысячелетия.



>> Саммиты здравоохранения стали площадкой для интенсивных рабочих встреч, способствуя объединению правительственных должностных лиц, партнеров по развитию и местных заинтересованных сторон с целью проведения детального анализа в отношении прогресса, достигаемого в секторе здравоохранения.

повышение эффективности медицинской помощи и улучшения результатов мероприятий по охране здоровья населения в соответствии с Целями Развития Тысячелетия. Общесекторальный подход также направлен на усиление руководящей роли национальных органов власти в реализации реформы, способствуя непрерывному росту национального потенциала в части государственных механизмов планирования, управления и отчетности.

В период 2006-2011 гг. Германия стала крупнейшим инвестором, поддержавшим общую корзину финансирования в рамках SWAp, а также предоставила параллельную финансовую и техническую поддержку для реализации программ в области борьбы с туберкулезом, охраны здоровья матери и ребенка, профилактики ВИЧ и обеспечения качества.

Пример успешной передовой практики в области инвестирования в сектор здравоохранения

Несмотря на то, что в течение первого десятилетия после начала программы реформирования сектора здравоохранения (1996-2005) были достигнуты важные изменения в секторе здравоохранения в части механизмов финансирования, оказания услуг медицинской помощи и их использования населением, перечисленные достижения носили неустойчивый характер. Общесекторальный подход SWAp ставил своей целью поддержать первоначальные достижения и обеспечить необходимые условия для того, чтобы Министерство здравоохранения смогло и дальше проводить реформы. Для партнеров по развитию, это означало не только вкладывать финансовые ресурсы, но также и установление тесного сотрудничества с кыргызскими партнерами по административным, техническим и управленческим аспектам в части исполнения функций планирования и контроля в секторе здравоохранения.

В соответствии с принципами SWAp Министерство здравоохранения и партнеры по развитию согласовали годовой план работ, указав в нем цели, задачи и мероприятия по восьми компонентам программы Манас Таалими: участие населения, финансирование здравоохранения, индивидуальные медицинские услуги, общественное здравоохранение, содержание медицинских практик, приоритеты программ здравоохранения, человеческие ресурсы и стратегическое управление. Технические рабочие группы, возглавляемые Министерством здра-

воохранения, объединили партнеров по развитию и местные заинтересованные стороны в целях обеспечения координации мероприятий по каждому из этих направлений.

Финансовая поддержка, выделяемая на финансирование в рамках SWAp, регулируется условиями Меморандума о взаимопонимании (MOU), заключенным между Правительством Кыргызстана и пятью финансирующими сторонами (Всемирный банк, Немецкий банк развития, Министерство Великобритании по международному развитию, Шведское агентство международного развития и сотрудничества и Швейцарское агентство развития и сотрудничества). В Меморандуме о взаимопонимании определены условия финансовых выплат, а также механизмы проведения совместного мониторинга и анализа о ходе выполнения программы.

■ Гармонизированная финансовая поддержка помогает создать предсказуемый секторальный бюджет

За период 2006-2011 совместный вклад финансирующих сторон в общую корзину финансирования SWAp составил около 77 миллионов долларов США, которые напрямую управлялись Правительством Кыргызстана (вклад Германии в общее финансирование составил около 28,5 млн. долларов США). Сумма объединенного финансирования стала дополнением в доле целевого государственного финансирования, выделяемых Кыргызским Правительством на здравоохранение. Дополнительное финансирование было направлено на две основные области: финансовая стабилизация Фонда обязательного медицинского страхования, что позволило расширить пакет услуг по Программе государственных гарантий для незастрахованных граждан, и оказание столь необходимой поддержки в инвестирование в инфраструктуру здравоохранения.

В дополнение к финансовой помощи, выделяемой для пополнения совместного фонда средств, несколько совместных финансирующих сторон (наряду с другими партнерами по развитию) также предоставили помощь в виде двустороннего финансирования на отдельные компоненты программы «Манас Таалими». Данные вклады были сделаны в общих рамках SWAp и реализовывались партнерами по развитию в тесном сотрудничестве с Кыргызским Правительством. В процессе реализации принципов SWAp финансовая помощь, выделяемая для нужд сектора здравоохранения, управлялась все более согласованно: корзинное финансирование стало основной платформой для координации действий между правительством и

партнерами по развитию, и к 2011 году, значительно сократился объем финансовой и технической помощи, поступающей в сектор здравоохранения вне механизма SWAp, по сравнению с предшествовавшим периодом до внедрения механизма объединенного финансирования.

■ Бюджетные правила обеспечивают рост доли государственных расходов на нужды здравоохранения

Доля государственных расходов, выделяемых правительством на сектор здравоохранения, снизилась до исторически низкого уровня в течение 1990-х годов. В целях обеспечения постепенного, но постоянного роста доли государственных расходов на здравоохранение – и для того, чтобы защитить принцип взаимодополняемости – в Меморандуме о взаимопонимании обозначены два бюджетных правила. Первое правило устанавливает, что общая доля государственного бюджета, выделяемая на сектор здравоохранения должна увеличиваться с каждым годом на 0,6% и составила 13,0% к 2010 году. Второе правило требует, чтобы ежегодное выполнение бюджета не опускалось ниже 95%.

Демонстрируя высокую политическую приверженность, Правительство Кыргызстана последовательно выполняло оба условия. Правила и целевые показатели стали важными аспектами в обеспечении фискального пространства для проведения реформ, направленных на поддержку бедных слоев населения и усиления принципов социальной справедливости. Например, рост доли государственных расходов означал возможность повышения уровня заработных плат в секторе здравоохранения и освобождения определенных групп населения от внесения сооплаты за определенные виды услуг.

■ Методы смягчения рисков усиливают уровень прозрачности в секторе

Основная задача механизма SWAp заключалась в сведении к минимуму фидуциарных рисков и обеспечения прозрачного исполнения бюджета здравоохранения. В ходе фидуциарной оценки, проведенной Всемирным банком в ходе подготовки к внедрению SWAp, было обнаружено, что уровень потенциала и опыта в ключевых областях управления государственными финансами находился на низком уровне. Учитывая, что в стране наблюдаются серьезные проблемы с коррупцией, в рамках соглашения по реализации SWAp был разработан обширный план мероприятий по смягчению рисков.

Перед Министерством здравоохранения и Фондом обязательного медицинского страхования было поставлено условие о создании подразделения внутреннего аудита - уникальный пример передовой практики, как для Кыргызстана, так и на международном уровне. Министерство было обязано проводить ежегодные финансовые и операционные инспекции в рамках всего сектора здравоохранения, и дальнейшие финансовые выплаты были обусловлены результатами аудита, представляемыми финансирующим сторонам, участвующим в механизме SWAp, через определенный интервал времени. Все закупки, осуществляемые в секторе здравоохранения, должны были проводиться в соответствии с процедурами Всемирного банка.

В соответствии с данными требованиями, кыргызские власти накопили значительный опыт в процессе работы. При значительной поддержке совместных финансирующих сторон и технических консультантов Всемирного банка национальные партнеры научились управлять процессом аудита, начиная от тендера на проведение аудита до корректирующих мероприятий в соответствии с результатами аудита, а также процессам подготовки и проведения тендеров на закупку. Несмотря на то, что процесс обучения еще не завершен, институциональный потенциал в этих областях значительно улучшен и кыргызские партнеры признают ценность данных систем, позволяющих обеспечивать целостность их работы.

■ Саммиты по здравоохранению служат в качестве механизмов подотчетности

Критически важным положением Меморандума о взаимопонимании стало требование о проведении саммитов здравоохранения в формате круглых столов с участием ключевых заинтересованных сторон для проведения тщательного анализа в отношении достигнутого прогресса два раза в год. Саммиты по здравоохранению, организуемые Министерством здравоохранения, служат в качестве экспертной оценки. Они сыграли важную роль, обеспечивая нужное направление и развитие повестки в процессе реформирования, создали платформу для изучения процесса реализации программ и результатов, для озвучивания проблем и для обсуждения изменений, вносимых в программные планы. Саммиты отличаются интенсивным и открытым участием, взаимодействием между партнерами по развитию и представителями правительства.



>> Дети в возрасте до пяти лет и беременные женщины освобождаются от сооплаты в рамках Программы государственных гарантий благодаря финансовой поддержке, выделяемой по линии SWAp из средств корзины финансирования.



>> Корзинное финансирование позволило вложить столь необходимые инвестиции в устаревшую инфраструктуру здравоохранения, доставшуюся в наследство от советских времен. Ранее большая часть государственных расходов на здравоохранение направлялась на покрытие текущих расходов, таких как заработная плата и коммунальные услуги.

Достижения механизма SWAp

Инвестиции в создание первого в Центральной Азии механизма SWAp в секторе здравоохранения привели к значительным результатам. Среди них:

- **Более устойчивые процессы.** Механизм SWAp создал более прочную основу для реализации программы реформирования здравоохранения и среда, в которой осуществляется реформа, стала более предсказуемой. При внедрении механизма SWAp Кыргызскому Правительству потребовалось создать систематические процессы для планирования, бюджетирования, управления финансами и закупками, при этом саммиты по здравоохранению создавали определенное давление с тем, чтобы обеспечить выполнение согласованных обязательств со стороны Кыргызских партнеров. Общее финансирование гарантировало средства для основных бюджетных статей, которые ранее были под угрозой в связи с хронической нестабильности бюджета, таким образом, обеспечивая исполнение ключевых компонентов реформы.
- **Усилен потенциал и усовершенствованы руководящие навыки в Министерстве здравоохранения.** Несмотря на то, что Министерство здравоохранения играет ведущую роль в реформе здравоохранения с 1996 года, его потенциал в управлении сложными процессами реформирования значительно улучшился с началом реализации механизма SWAp. Министерство и другие партнеры прошли интенсивный процесс обучения и создания потенциала «в ходе рабочего процесса» посредством прямого участия в реализации программы «Манас Таалими», организации и проведения саммитов по здравоохранению и разработки новых секторальных стратегий. Механизм SWAp также усилил позицию Министерства здравоохранения в плане его политической роли и взаимодействия с другими государственными органами.
- **Инвестиции в финансовый менеджмент.** Одним из основных результатов внедрения механизма SWAp стало достижение полной прозрачности бюджета в сфере здравоохранения. Несмотря на то, что данный процесс потребовал много времени и усилий для реализации мероприятий по смягчению фидуциарных рисков, последствия оказались далеко идущими. На сегодня Министерство здравоохранения находится в авангарде реформ, проводимых в государственном секторе Кыргызстана, став примером для других министерств, показавшим путь к созданию внутри-

ведомственной технической компетентности и экспертизы, соответствующей международным стандартам в области управления государственными финансами.

- **Подлинная ответственность и руководящая роль национальных партнеров.** По результатам независимого обзора опыта шести стран в реализации механизма SWAp в секторе здравоохранения, только Кыргызстан получил высшие оценки по установлению партнерских отношений между правительством и партнерами по развитию, в которых руководящую роль исполняют национальные органы. Донорские организации, участвующие в SWAp в Кыргызстане ссылались на высокий уровень национальной ответственности и беспрецедентный уровень сотрудничества и прямого взаимодействия между партнерами по развитию и национальными органами.
- **Достижение целей программ, реализуемых в области здравоохранения.** Программы по реформированию здравоохранения, внедренные в середине 1990-х годов и позже консолидированные в рамках SWAp, позволили достичь важных результатов. Финансовое бремя домохозяйств Кыргызстана, связанное с оплатой медицинских услуг, измеряемое уровнем неофициальных платежей, снизилось, в особенности для наиболее бедного населения, составляющего 40%, при этом были сокращены финансовые и географические барьеры, улучшив доступ к услугам. Наблюдается постоянное снижение доли пациентов, осуществляющих неофициальные платежи за услуги на стационарном уровне, а также увеличение доли людей, осведомленных об услугах, на получение которых они имеют право в соответствии с Программой государственных гарантий. Также возросли расходы государства на прямые медицинские затраты и оказание первичной медицинской помощи.
- **Улучшение показателей здоровья населения.** В Кыргызстане происходит снижение уровня младенческой смертности и детской смертности среди детей до пяти лет, что может быть связано с включением детей в возрасте до пяти лет и беременных женщин в Программу государственных гарантий. Также произошло снижение заболеваемости и смертности от туберкулеза и стабилизация уровня смертности (на высоком уровне) от сердечно-сосудистых заболеваний среди взрослых в двух возрастных группах. Менее значительный успех был достигнут на сегодняшний день в снижении материнской смертности и уровня распространенности ВИЧ-инфекции, хотя уровень заболеваемости, похоже, замедляется.

Достижения в области повышения качества медицинских услуг не достигли уровня ожиданий и остаются одним из проблемных вопросов, как на первичном, так и на стационарном уровнях. Вопросам качества, следовательно, необходимо уделить приоритетное внимание в ходе следующего этапа реформы.

Извлеченные уроки

- Финансовое сотрудничество может стать катализатором для мероприятий по улучшению механизмов управления и стратегического руководства.** Финансовое сотрудничество, осуществляемое в тесном сотрудничестве с правительством, может привести к усовершенствованию механизмов управления государственным сектором. Кыргызская модель SWAp в секторе здравоохранения позволила внедрить более надежный и устойчивый подход к составлению бюджета и планированию в секторе здравоохранения и, как следствие, привела к более прозрачной форме управления в секторе. Независимый обзор различных моделей SWAp, реализуемых по всему миру, показал, что стабильное государственное финансовое управление, установленное в секторе здравоохранения в Кыргызстане начало оказывать положительное влияние на общий процесс управления страной.
- Инвестировать в «изменения, которые должны произойти».** Философия SWAp заключалась в том, чтобы инвестировать в процесс, который был уже запущен. Партнеры по развитию видели уникальную возможность в том, чтобы оказать поддержку для хорошо продуманной государственной стратегии, выполняемой под руководством национальных партнеров, что начало приносить результаты, но при этом также приходится сталкиваться с проблемами на пути к достижению конечных результатов. Действия партнеров по развитию помогли поддержать реализацию реформы в критический период.
- Политические условия имеют важное значение.** Политический климат в Кыргызстане в середине 2000-х годов способствовал внедрению комплексного общесекторального подхода. Механизм SWAp в секторе здравоохранения был внедрен вскоре после «Тюльпановой революции» в Кыргызстане, которые привели к власти новых лидеров, которые были открыты для взаимодействия с за-

падными партнерами в области развития и готовы принять условия соглашения по реализации механизма SWAp.

- Усиление институционального потенциала обозначено в качестве приоритета.** Механизм SWAp может предоставить странам ценные возможности в плане формирования компетенции в управлении государственным сектором, но для этого необходимо иметь основной институциональный потенциал для того, чтобы достичь успешных результатов. До внедрения механизма SWAp, партнеры по развитию могут провести работу по усилению институционального потенциала национальных партнеров на уровне участвующих министерств и министерства финансов и подготовить их к выполнению новых обязанностей.

Взгляд в будущее

Стратегия по развитию сектора здравоохранения Кыргызстана на 2012-2016 годы в рамках программы «Ден Соолук», опирается на предыдущие этапы реформы, но при этом основное внимание уделяется повышению качества медицинской помощи и улучшению показателей здоровья населения. В контексте тесного и конструктивного партнерства, установленного с правительством в рамках SWAp, партнеры по развитию - в том числе Германия, которая продлевает свои финансовые обязательства - будут и впредь поддерживать структурные изменения в секторе здравоохранения для обеспечения устойчивого развития повестки реформ.

► Чтобы скачать полную версию данного отчета и другие публикации, предлагаемые в данной коллекции, обращайтесь на вебсайт www.german-practice-collection.org.



>> Министерство здравоохранения Кыргызской Республики усилило свою руководящую роль в ходе реализации механизма SWAp. На фотографии (слева направо) Гульнара Шакирова, Директор Фонда обязательного медицинского страхования, Динара Сагинбаева, Министр здравоохранения, с Даниэлем Дулицким, Руководителем сектора здравоохранения во Всемирно банке на саммите здравоохранения в Бишкеке.



>> В процессе реформирования системы здравоохранения Кыргызстана, многие специализированные организации были преобразованы в Центры семейной медицины, такие, как данный ЦСМ в Бишкеке, которые в системе здравоохранения выступают в роли организаций, осуществляющих первичный контакт с населением.

Экспертная оценка

Для того чтобы быть включенным в Германское собрание публикаций о практиках в сфере охраны здоровья, программа должна продемонстрировать соответствие по большинству отборочных критериев. При изучении Германского вклада независимые эксперты пришли к выводу, что комплексный общесекторальный подход, используемый в секторе здравоохранения в Кыргызстане можно рассматривать в качестве «перспективной практики», в связи с тем, что он продемонстрировал:

- **эффективность** в оказании содействия, направленного на достижение многих программных ключевых целей, таких как повышение эффективности сектора здравоохранения, улучшение финансовой защиты и усиление принципов справедливости в отношении доступа к услугам здравоохранения;
- **применимость** в плане ценности уроков, извлеченных в процессе усиления потенциала ключевого состава и продвижения национальной ответственности, для других стран;

- **Принципы участия и расширения возможностей и прав** с помощью которых была оказана поддержка местным учреждениям для принятия растущей ответственности за процесс реформирования здравоохранения;
- **Инновация**, которая заключается в том, что правильные подходы были объединены в едином направлении и внедрены на уровне высоких стандартов под руководством Правительства и партнеров по развитию;
- **Устойчивость** в развитии институционального потенциала в реализации механизма SWAp СП и усилении национальной ответственности и руководящей роли; и
- **Эффективный мониторинг и оценка** при помощи систематической и хорошо развитой системы мониторинга и тщательной аналитической работы.

Опубликовано

Deutsche Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit (GIZ) GmbH

Зарегистрированные офисы в Бонне и Ешборн, Германия
Германское собрание публикаций о практиках в сфере охраны здоровья (German Health Practice Collection)

Dag-Hammarskjöld-Weg 1-5
65760 Eschborn, Germany
T +49 619679-0
F +49 619679-1115
ghpc@giz.de
www.german-practice-collection.org

Автор
Дизайн
По состоянию на

Карен Бирдсалл (Karen Birdsall)
www.golzundfritz.com
Март 2013

GIZ несет ответственность за содержание данной публикации.

По заказу

Федерального министерства экономического сотрудничества и развития ФРГ (Federal Ministry for Economic Cooperation and Development)

Отделение

Политика здоровья и населения

Адреса офисов
Федерального министерства экономического сотрудничества и развития ФРГ

BMZ Bonn
Dahlmannstraße 4
53113 Bonn, Germany
T +49 228 99 535-0
F +49 228 99 535-3500

BMZ Berlin
Stresemannstraße 94
10963 Berlin, Germany
T +49 30 18 535-0
F +49 30 18 535-2501

poststelle@bmz.bund.de
www.bmz.de

Германское собрание публикаций о практиках в сфере охраны здоровья

