



Pillar 1

Leadership and Human Resource Capacity

Country Implementation Progress

5th Meeting of the CAREC Working Group on Health
2-3 November 2023 | Almaty, Kazakhstan





- За последние годы Азербайджан добился значительного прогресса в обеспечении доступа к качественным и инклюзивным медицинским услугам, включая обязательное медицинское страхование, первичную медико-санитарную помощь и системы питания. В стране реализована программа обязательного медицинского страхования, охватывающая более 90% населения, создано более 400 новых центров первичной медико-санитарной помощи.
- Внутренний обзор мер реагирования Азербайджана на пандемию COVID-19 помог выявить уроки в области координации, эпиднадзора, расследования и ведения случаев, отслеживания контактов, а также профилактики и контроля инфекций.



- Была создана национальная рабочая группа по профилактике и контролю инфекций (ПКИ), и 100 членов больничного комитета ПКИ из 50 больниц прошли обучение по основным компонентам, таким как мониторинг и оценка мер ПКИ. Группа разработала план работы по ПКИ для медицинских учреждений.
- Более 2100 медицинских работников были зачислены на курс «Лидерство и управление программами в сфере ПКИ» на платформе OpenWHO, который был запущен на азербайджанском языке. Кампания по продвижению курса увеличила число учащихся в десять раз – до 18 000 к марту 2022 года.



Кадровый потенциал и реагирование на угрозы здоровью населения

Опубликован ряд нормативных документов и планов по здравоохранению и наращиванию технического потенциала:

- [14-й пятилетний план оказания экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях \(nhc.gov.cn\) 2023.1.10](#)
- [14-й пятилетний план информатизации здравоохранения страны \(nhc.gov.cn\) 2022.11.9](#)
- [14-й пятилетний план по стандартизации здравоохранения \(nhc.gov.cn\) 2022.1.11](#)



- Подготовлены проекты постановления Кабинета Министров КР:
 - «О создании медицинской службы (Служба медицины катастроф)» при Министерстве чрезвычайных ситуаций КР
 - Реализуется Программа «Здоровый человек- процветающая страна», по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения на 2019-2030 годы, подготовлен проект плана на 2023-2030годы
 - В июле 2023 году проведено совместная внешняя оценка реализации мероприятий по ММСП (2005), с учетом рекомендаций экспертов ВОЗ разработан проект «Национального плана действий безопасности здоровья населения в Кыргызской Республике» на 2024-26гг.



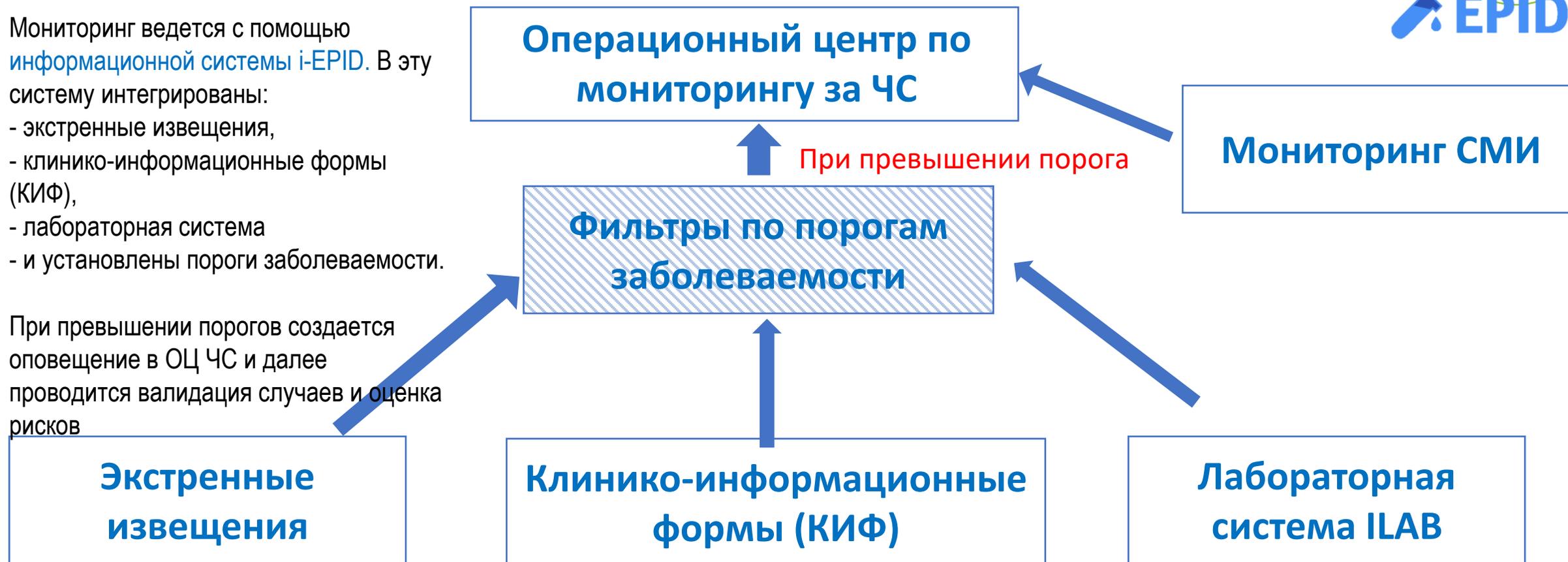
- Организован Операционный центр по чрезвычайным ситуациям в области ОЗ. Задача – обеспечить мониторинг ситуацией по инфекционным и другим ситуациям в стране для раннего выявления случаев требующих внимание, анализ, обеспечение координации для реагирования во время ЧС в области ОЗ
- С целью подготовки кадров и эффективного реагирования на чрезвычайные ситуации проводятся обучения и межведомственные симуляционные учения в пунктах пропуска, в 2023 году проведено в аэропортах Манас, Иссык-Куль, а/д пункт пересечения границы Достук, с участием таможенной, медицинской, ветеринарной, фитосанитарной службы.



Мониторинг ведется с помощью информационной системы i-EPID. В эту систему интегрированы:

- экстренные извещения,
- клиничко-информационные формы (КИФ),
- лабораторная система
- и установлены пороги заболеваемости.

При превышении порогов создается оповещение в ОЦ ЧС и далее проводится валидация случаев и оценка рисков



Экстренные извещения передаются в через информационную систему IEPID в он-лайн режиме, к данной Системе подключены санитарно-контрольные пункты на границе для передачи экстренных извещений в случае выявления подозрительных на инфекционное заболевание

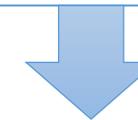
Kyrgyz Republic



Georgia



При поддержке:



■ Усилен потенциал министерства в области стратегического планирования и аналитики - Создан новый департамент

■ Разрабатывается стратегия "Кадровые ресурсы для здравоохранения"

■ Работа над проектом "Кадровые ресурсы для общественного здравоохранения" ведется и будет завершена к декабрю 2023 года

■ Управленческий потенциал министерства (создана структура управления ПМСП, структура управления цифровым здравоохранением) - ВБ, АБР

■ Диалог на высоком уровне по планированию национальной безопасности в области здравоохранения был проведен в октябре 2023 года - план будет разработан в 2024 году



World Health
Organization



THE
WORLD
BANK



ADB
ASIAN DEVELOPMENT BANK



Ключевые факторы успеха

- Совершенствование нормативно-правовой базы (Закон о пандемии)
- Объединенная IMS (под руководством заместителя премьер-министра), укрепление межсекторального взаимодействия
- В МЗ создана новая структура (Департамент инфекционных болезней)
- Обучение всех секторов (совместные учения, ПИИК)

Текущая деятельность

- Закон о здравоохранении
- Национальный план по обеспечению безопасности и устойчивого управления в сфере здравоохранения
- Межсекторальное сотрудничество
- План профилактики инфекционных заболеваний и реагирования на них на 2022-2025 гг
- Повышение эффективности финансирования из ФОМС медицинской помощи при инфекционных заболеваниях
- Развертывание полевых эпидемиологов



Планируемые мероприятия

- Укрепление лидерства сектора здравоохранения в системе управления инцидентами
- Совершенствование кадровой политики
- Усиление ГЧП

Проблемы

- Высокая текучесть кадров, особенно в первичном звене, из-за низкого уровня стимулирования и слабой мотивации
- Неправильный подбор персонала и отсутствие политики удержания
- Концентрация кадров в городах и низкое качество образования



Прогресс и обновленная информация

- У страны имеются планы и финансирование для развития лидерства и потенциала кадров общественного здравоохранения в рамках ММСП 2005 - требуется для политиков!
- Действует координационный механизм, но необходимо обеспечить его дальнейшее укрепление, однако управление безопасностью здоровья требует дополнительного внимания
- С 2007 года Национальный институт здоровья инициировал Программу полевой эпидемиологии и лабораторной подготовки в качестве сопоставимых программ обучения прикладной эпидемиологии.
- Во всех провинциях созданы центры подготовки специалистов по управлению здравоохранением и эпидемиологов



Прогресс и обновленная информация

- Центры развития человеческих ресурсов (ЦРЧР) играют важную роль в повышении квалификации медработников по различным аспектам здравоохранения/общественного здоровья.
- Такие институты, как CPSP (Колледж врачей и хирургов Пакистана), институты последипломного образования, Академии здравоохранения, Институт общественного здоровья, КМУ (Хайберский медицинский университет) и другие предлагают специализированные программы в области общественного здоровья и эпидемиологии.
- Департамент здравоохранения предоставляет равные возможности и должности для женщин, и они имеют те же пути продвижения по службе, что и представители другого пола.

Проблемы

- Координация, расширение полномочий координатора/Секретариата ПМСП, управление и регулярное финансирование для обеспечения безопасности здоровья



успехи

- В 2023 году Таджикский НИИ ПМ продлил свою лицензию на постдипломное обучение специалистов санитарно-эпидемиологического профиля и лабораторного потенциала. В общем одобрены 9 учебных программ.
- Продолжается подготовка специалистов санитарно-эпидемиологического профиля на краткосрочных (базовый) курсах прикладной эпидемиологии СДС/ЦАР. С начала деятельности этого курса подготовлено более 70 специалистов.
- По двухгодичной продвинутой программе (магистратура) СДС/ЦАР и Казахском Национальном медицинском университете им. С.Д.Асфендиярова в настоящее время обучаются 5 эпидемиологов из Таджикистана в Казахстане. За весь период работы программы FETP/CAR подготовлено 34 эпидемиологов.
- Запланировано оценка и дальнейшее усиление созданного в 2022 году Центра реагирования на ЧС в области общественного здравоохранения с привлечением консультантов ВОЗ.



проблемы

- Необходимость в повышении квалификации согласно современным требованиям и вызовам.
- Текучесть кадров: взрослые уходят на пенсию, молодым не хватает навыков. Местные исполнительные власти мало обращают внимание на удерживание специалистов на местах. Ограниченный выпуск специалистов общественного здравоохранения и эпидемиологов в мед.ВУЗах.
- Низкая заработная плата: в 2021 год добились 100% надбавки на заработную плату на ТБ службу. В 2023 году общая заработная плата сотрудников всех систем здравоохранения была поднята на 20%.
- Большая нагрузка: множество национальных программ влияют на качество предоставляемых услуг.



Планируемая деятельность

- Дальнейшее усовершенствование комплексной системы профилактики, управления здравоохранением и развитие многосистемного межведомственного сотрудничества в области охраны общественного здоровья;
- Дальнейшее поддержание устойчивого финансирования экономики здравоохранения.
- Усовершенствование подготовки медицинских работников, повышение квалификации профессоров высших и средних государственных медицинских учебных заведений, в том числе по обмену опытом и обучению за рубежом.
- Использование различных форм стратегического лидерства (многоступенчатое, распределенное и коллективное) для достижения здоровья и благополучия населения



Текущая деятельность

- Пересмотрены функции, структура, результаты деятельности и полномочия Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Туркменистана, а также усилена работа, проводимая совместно с исполнительной властью, местными органами власти в области охраны здоровья граждан.
- Учебный план и программы усовершенствованы с целью подготовки студентов в государственных медицинских учреждениях, достижения высокой теоретической и практической подготовки и углубленного изучения выбранных ими профессий

Каковы ключевые факторы успеха и проблемы, с которыми пришлось столкнуться при внедрении?

- Эффективная система управления и отчетности
- Контроль реализации программы на самом высоком уровне



Компонент 1: Лидерство и кадровый потенциал

- Второй год подряд успешно реализуется совместная с Вестминстерским университетом международная Магистерская программа «**MSc Public Health Science**»*. *(Разработана под руководством Министерства здравоохранения).*
 - Программа включает в себя такие курсы, как менеджмент и экономика здравоохранения, статистику, эпидемиологию и другие дисциплины, необходимые для эффективного управления процессами сферы здравоохранения;
 - Язык преподавания – английский, что открывает возможности для межрегионального взаимодействия как с приграничными странами-соседями, так и странами дальнего зарубежья;
 - Высокий спрос на образование в сфере здравоохранения, а также глубина проработки каждого курса обеспечивают интерес студентов к данной программе;
- Кроме этого, в 2023-м году заканчивается проект «Управление передовыми медицинскими технологиями в Узбекистане», реализуемый совместно с Германским обществом международного сотрудничества (GIZ) (9,5 млн евро). За прошедшие 4 года были выведены на международный уровень образовательные и обучающие программы в области
 - Эндохирургии, эндогинекологии, детской хирургии, неонатологии, эндоурологии, экстренной медицинской помощи и диагностической визуализации;
 - Модернизирован подход со стороны учреждений к эксплуатации и обслуживанию медицинской техники

*Постановление Президента Республики Узбекистан, от 07.04.2020 г. № ПП-4666



Pillar 2

Technical Preparedness

Country Implementation Progress

5th Meeting of the CAREC Working Group on Health
2-3 November 2023 | Almaty, Kazakhstan





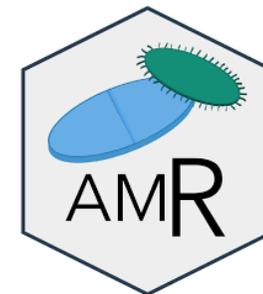
- В 2022 году меры реагирования на COVID-19 в Азербайджане достигли значительного прогресса в кампании вакцинации: по состоянию на март 2023 года было введено более 13 миллионов доз вакцины против COVID-19 и более 5 миллионов человек были полностью вакцинированы. Правительство расширило свою инфраструктуру здравоохранения, включая набор персонала, медицинского персонала и увеличения ресурсов здравоохранения.
- В 2022 году национальные заинтересованные стороны работали вместе с ООН над укреплением национальной системы закупок здравоохранения и улучшением лечения туберкулеза и ВИЧ, охватывающего почти 8000 человек.



- Техническая помощь была оказана рабочей группе в Азербайджане для обновления национальных руководств по ведению случаев COVID-19.
- 250 медицинских работников расширили знания по освещению долгосрочных последствий заболевания и реабилитации. В медицинских учреждениях было распространено руководство «Поддержка реабилитации: самопомощь после заболеваний, связанных с COVID-19».

Georgia

- Антимикробная стратегия и план действий разработаны при поддержке ВОЗ и CDC США и будут запущены в декабре 2023 года
- Протокол эпиднадзора за противомикробными препаратами разработан и утвержден постановлением министерства
- Национальный центр по контролю заболеваний и общественному здравоохранению работает над укреплением лабораторного потенциала для секвенирования генома (CDC США)
- Единый план действий в области здравоохранения, разработан и утвержден правительством Грузии
- Оценка потребностей региональных лабораторий общественного здравоохранения
- В настоящее время разрабатывается план действий по обеспечению безопасности здравоохранения (ВОЗ, CDC США, другие учреждения ООН, Всемирный банк).
- Пандемический фонд для повышения технической готовности к чрезвычайным ситуациям в области общественного здравоохранения





Меры в сфере санитарно-эпидемиологического надзора

Глобальная пандемия коронавирусной инфекции внесла свои коррективы в жизнь.

В настоящее время эпидемиологическая ситуация по коронавирусной инфекции в Казахстане стабильная, все ограничительные меры отменены. Казахстан как весь мир с 2020 года принимал беспрецедентные меры по борьбе с COVID-19.

За три года Казахстан, как и весь мир пережил **6 подъемов** заболеваемости коронавирусной инфекции, которые длились **от 1 до 3 месяцев**.

Как показала пандемия, успех реализации профилактических мер по COVID-19 напрямую зависит от межведомственного взаимодействия.

Практически с начала объявления пандемии при Президенте РК под председательством Премьер-Министра РК создана **Государственная комиссия** по обеспечению режима чрезвычайного положения;



Меры в сфере санитарно-эпидемиологического надзора

В январе 2020 года распоряжением Премьер-Министра под председательством заместителя Премьер-Министра РК создана **межведомственная комиссия** по координации мероприятий по недопущению возникновения и распространения коронавирусной инфекции в РК. Проведено 148 заседаний, где было принято более 2 тыс оперативных и рациональных решений по вопросам охраны и защиты здоровья населения от COVID-19, взаимодействия государственных органов, укрепления инфраструктуры медицинских организаций, закупа лекарственных средств, иммунобиологических препаратов, изделий и оборудования медицинского назначения, средств индивидуальной защиты, усиления и послабления ограничительных мер с учетом эпидемиологической ситуации в стране и в мире, вакцинации и ревакцинации населения.

С начала пандемии при Министерстве здравоохранения и при акиматах областей, городов Алматы, Астана, Шымкент созданы **Республиканский и оперативные штабы**, которые ежедневно координировал работу медицинских организаций по противодействию коронавирусной инфекции.

Меры в сфере санитарно-эпидемиологического надзора

По мере распространения COVID-19 выявлялись признаки инфекции, которые были абсолютно не характерны для других эпидемий. В этой связи мы просто должны были эволюционировать вместе с развитием хода пандемии. По итогам 3-х лет борьбы с пандемией мы извлекли соответствующие уроки и сегодня видим необходимость:

- постоянной готовности и реагирования на биоугрозы;
- внедрения системы прогнозирования и моделирования биоугроз;
- межведомственного взаимодействия и оперативного реагирования на биоугрозы;
- развития отечественной биофармацевтической промышленности, снижение импортозависимости;
- возможности оперативного перепрофилирования объектов здравоохранения;
- модернизации и оснащения лабораторий;
- совершенствования программ обучения в высших медицинских учебных заведениях;
- подготовки кадров, их обучение и мобилизация;
- развития и внедрения информационных систем и продуктов.

Пандемия коронавируса продемонстрировала важность глобального сотрудничества, мирового порядка, базируемого на совместном доверии, взаимоподдержке и взаимопомощи, а также необходимости создания институтов, способных в подобные моменты кризиса мобилизовать все силы и принять необходимые меры.



- **Лабораторная инфраструктура и потенциал**
- В рамках инициативы «Хорошие лаборатории - крепкое здоровье» при поддержке ВОЗ в стране реализуется проект национального наставничества в области управления качеством в лабораториях (в т.ч. ответных мер на COVID-19) в соответствии со стандартом ISO 15189. **Казахстан присоединился к данной инициативе в начале 2019 года.**
- Эта инициатива направлена на укрепление лабораторных служб посредством разработки политики и планирования, обучения, наставничества и других мероприятий.
- Программа положительно принимается лабораториями. Эта программа обеспечивает не только совершенствование системы управления качеством, но также увеличивает национальный потенциал и устойчивость, включая национальных экспертов в области системы управления качеством, а также приверженность качеству.



Лабораторная инфраструктура и потенциал

- Национальные менторы проводят визиты в каждую лабораторию, участвующую в программе наставничества (лабораторий общественного здравоохранения, клинично-диагностические лабораторий). Внешняя поддержка оказалась полезной во внедрении СМК посредством регулярного наставничества.
- В рамках данной инициативы с 2020 года проводится работа по внедрению GLLP, ВОЗ подготовлены национальные фасилитаторы.
- В стране разработана Лабораторная политика
- В рамках Единого здоровья Казахстану одобрена мультистрановая заявка фонда борьбы с пандемиями



Проблемы лабораторий во время пандемии COVID – 19

- В Республике Казахстан первый случай COVID – 19 зарегистрирован 13 марта 2020 года. Лабораторная служба Казахстана, как и многих других стран мира, столкнулась необходимостью бесперебойного выполнения ПЦР тестирования
- **Недостаточное количество лабораторий, выполняющих ПЦР тестирование** (*На начало пандемии тестирование на COVID-19 осуществлялось в 19 лабораториях с мощностью 6000 исследований в сутки. Путем привлечения государственных медицинских и частных лабораторий количество лабораторий увеличилось до 184 и достигла максимальной мощности 129000 исследований в сутки*)
- **Недостаточный кадровый потенциал, владеющих методом ПЦР** (*На базе референс лаборатории по контролю за вирусными инфекциями проведены курсы обучения ПЦР методике, и биобезопасности. При поддержке ВОЗ, проведены циклы обучения сотрудников лабораторий. Внедрена программа Национального наставничества, участвующих в тестировании COVID 19.*)



Проблемы лабораторий во время пандемии COVID – 19

- **Недостаточная оснащенность лабораторий ПЦР оборудованием** (*Приобретены высокопроизводительные ПЦР-амплификаторы для всех лабораторий, автоматизированные станции выделения нуклеиновых кислот, шкафы биологической безопасности что привело к расширению производственной мощности. Закуплены мобильные лабораторные комплексы для отдаленных сельских местностей.*)
- **Недостаточный объем ПЦР тест систем, отсутствие отечественных производителей тест систем** (*Через 2 недели после регистрации первого случая коронавирусной инфекции - 26 марта 2020 года Национальным научным центром особо опасных инфекций имени Масгута Айкимбаева МЗ РК разработана и произведена отечественная ПЦР тест-система для лабораторной диагностики COVID-19.*)



Проблемы лабораторий во время пандемии COVID – 19

- **Разобщенность имеющихся лабораторных информационных систем, соответственно низкая скорость передачи результатов** (Проведена интеграция всех лабораторных информационных систем в Единый Интеграционный Портал данных (ЕИП), а также в программу «Ashyk», для определения эпидемиологического статуса пациента. Результаты исследований параллельно получал каждый пациент путем SMS сообщения.)



По республике функционируют всего 152 лабораторий ОЗ, из них:

- **На базе ДПЗиГСЭН/ЦПЗиГСЭН:** 51 санитарно-бактериологические лаборатории, 8 аккредитованы по ИСО 17025, 8 готовиться
- Построены 10 ПЦР-лаборатории по диагностике COVID-19 при поддержке Исламского банка развития
- Внедрена информационная система ILAB на национальном уровне и во всех ПЦР-лабораториях
- **На базе РЦ СПИД:** 33 лаборатории ЛДВ и ГВГ.
- **На базе РЦКиООИ:** 8 лабораторий, из них 3 на базе Центра, 4 передвижные, 1 мобильный комплекс, 4 МЛЭД (1 аккредитована по ИСО 15189)



Проблемы системы эпиднадзора:

- Необходимо интеграция электронных систем эпиднадзора по инфекционным заболеваниям между МЗ и МСХ
- Слабая материально-техническая база лабораторий районных и областных уровней
- Отсутствует национальная система инженерного обслуживания Шкафов биологической безопасности и ПЦР оборудований
- Система закупок не приспособлена к заказам в небольших количествах, ориентирована на стоимость
- Дальнейшее улучшение и усовершенствование системы менеджмента качества в лабораториях в соответствии с актуальными международными стандартами ISO 17025 и ISO 15189
- Внедрение/усовершенствование компьютерной базы ILAB на всех уровнях лабораторий

Mongolia



Ключевые факторы успеха

- Интеграция COVID-19 в систему эпиднадзора за гриппом
- Реагирование на основе стадий передачи COVID-19
- Эпиднадзор в пунктах въезда
- Принятие решений на основе оценки рисков
- РС был реализован на всех уровнях реагирования
- COVID-19, Использование больничных коек и управление ими
- Укрепление сети и потенциала лабораторий (лаборатории rt-PCR n1-60, Variant NGS, G-Xpert)

Текущая деятельность

- Модернизация лабораторного эпиднадзора
- Развитие персонала в области инфекционных заболеваний
- Интегрированная система эпиднадзора за инфекционными заболеваниями



Планируемые мероприятия

- Укрепление потенциала по изучению инфекционных заболеваний и создание исследовательского центра
- Изучить возможности регионального сотрудничества по совместным исследовательским работам и проектам
- Открытие центра CDC
- Оценка лабораторной биобезопасности и устойчивой практики

Проблемы

- Недостаточное финансирование служб общественного здравоохранения и некоторых основных медицинских услуг в период пандемии
- Система учета и отчетности на бумажных носителях, что увеличивает нагрузку на персонал



Техническая готовность - Резюме

- Для укрепления основного потенциала в рамках ММСП-2005 Пакистан провел первую совместную внешнюю оценку в 2016 году и вторую - в мае 2023 года.
- Одной из 5 ключевых рекомендаций отчета СВО 2016 года была следующая:
 - а) создать механизм **Интегрированного эпиднадзора и реагирования** и
 - б) **сеть Лабораторий общественного здравоохранения** для раннего выявления.
- Пакистан разработал Национальный план действий по обеспечению безопасности здоровья и обеспечил внутреннее финансирование программы IDSR/PHL/FETP и PoEs (пунктов въезда)
- Механизм IDSR (Интегрированный эпиднадзор за заболеваниями и ответные меры), документ и учебное пособие разработаны при поддержке UKHSA - на сегодняшний день обучено 140 районов из 160.
- Планируется интеграция эпиднадзора VP (Группа ветеринарного общественного здравоохранения)
- Планируется интеграция системы эпиднадзора «Единое здоровье» с системой здравоохранения



Техническая готовность - Эпиднадзор

- IDSRs, использующая платформу DHIS-2, установлена более чем в 80% районов страны
- В 140 округах, реализующих IDSR, еженедельная отчетность соблюдается более чем на 80%; в то время как журналы регистрации и управления оповещениями имеются не на всех уровнях, а в некоторых провинциях (КПК и Sindh)
- Эпиднадзор на основе событий (EBS) и эпиднадзор на основе индикаторов (IBS) имеются, но не интегрированы на всех уровнях
- Созданы центры PDSRU/DDSRU, в которых имеются подготовленные кадры по эпиднадзору за заболеваниями, реагированию на вспышки, выявлению случаев заболеваний



Техническая готовность - Эпиднадзор

- CDC Pak, созданный в НИЗ для анализа данных эпиднадзора, формирования отчетов, оповещения, объявления чрезвычайной ситуации и координации ответных действий
- В провинциях налажен дозорный эпиднадзор
- В соответствии с Законом о НИЗ 2021 года на хост-серверах НИЗ IDSR и Окружной информационной системе здравоохранения (DHIS2) был создан Национальный центр данных.
- Существуют проблемы, связанные с обеспечением долгосрочной устойчивости - регулярное государственное финансирование для наращивания потенциала, ресурсы для обеспечения функционирования PDSRU/DDSRU и мобильность сотрудников служб эпиднадзора / RRT



Техническая готовность - Лаборатория

- Для координации политики и планирования системы национальных лабораторий была создана рабочая группа по национальным лабораториям
- Национальная политика в отношении лабораторий разработана в 2017 году, а минимальные стандарты качества лабораторий /стратегические цели для NLS (национальная лабораторная служба) и GCLP (Надлежащая клинико-лабораторная практика) - в 2019 г,
- Разработка национальной стратегии геномного эпиднадзора за приоритетными патогенами в 2023 году, разработка национальной политики и руководства для ветеринарных лабораторий в 2022 году.
- НИЗ создал внешнюю схему оценки качества для обеспечения проверки качества в лабораториях микробиологии



Техническая готовность - Лаборатория

- Существует многоуровневая лабораторная сеть, включающая лабораторную сеть вертикальных программ (ТБ, малярия и ВИЧ):
 - Лаборатории четвертого уровня, включая национальные референс-лаборатории (НИЗ, NVL, NRLPD);
 - Лаборатории третьего уровня, включая лаборатории провинциального здравоохранения (Пенджаб, Синд, Белуджистан, КПК);
 - Лаборатории второго уровня, включая головную лабораторию района/территории с ограниченными возможностями тестирования в области общественного здравоохранения.
- Есть проблемы: финансирование для поддержания/расширения потенциала тестирования по приоритетным заболеваниям и квалифицированный персонал; связь с Единым здоровьем и частным сектором



- На основе сотрудничества в области санитарно-эпидемиологического благополучия стран ШОС и СНГ ежемесячно осуществляется обмен данными эпидемиологического надзора.
- В стране установлены 22 лаборатории с признанной способностью проводить высококачественные ПЦР-анализы (в 2019-5 лабораторий)
- Функционирует электронная система регистрации и отслеживание деятельности ПЦР лабораторий в отношении С-19. В будущем планируется включить в эту систему функциональность по экстренному оповещению.



- Модернизацию лабораторий: проект «Миллати солим», финансируемый Всемирным Банком предусматривает ремонт и оснащение более 50 лабораторий в системе СГСЭН, включая оснащение 17 СКП на пунктах пропуска через государственную границу.
- В 2023 году получено 5 мобильных лабораторий по индикации биологических агентов при поддержке Евразийского Банка развития.
- В настоящее время 12 СКП на пунктах пропуска через государственную границу оснащены измерительными приборами, компьютерной техникой и расходными материалами.
- Расширение возможностей ПЦР: включение других тестов наряду с С-19 в ПЦР лаборатории.



- Начинается работа по секвенированию инфекционных агентов и идет подготовка для вхождения Таджикистана в единую базу секвенции.
- Началась внедрение LIMS (Лабораторная информационная система управления-ЮСАИД) и LQMS (Лабораторная система управления качеством-ВОЗ).
- Региональная установка лабораторного оборудования (Кыргызстан, Узбекистан, Армения и Таджикистан) через Роспотребнадзор.



Планируемые и проводимые мероприятия

- Дальнейшее развитие фармацевтической отрасли и обеспечение населения качественными, безопасными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, производимыми в Туркменистане, замещение импортной продукции на внутреннем рынке и значительное увеличение экспортных возможностей
- Дальнейшее укрепление инфраструктуры здравоохранения
- Фармацевтическая промышленность будет стремительно развиваться для обеспечения населения качественными, безопасными лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения произведенными в Туркменистане
- Существующая стратегия по укреплению лабораторных служб в Туркменистане в 2023–2024 г.г. направлена на укрепление потенциала национальных систем здравоохранения в области клинической лабораторной диагностики заболеваний. Стратегия окажет поддержку службам здравоохранения в обеспечении наличия доступности, надежности и современного лабораторного тестирования для точной и своевременной диагностики наиболее распространенных заболеваний.
- Государственная стратегия здравоохранения «Саглык» на 2021-2025 годы



Каковы последние региональные/трансграничные события в этом регионе?

- Фармацевтическая промышленность в стране непрерывно развивается. Всего за последние годы было построено и введено в эксплуатацию 6 новых фармацевтических предприятий. Полностью реконструировано здание действующей фармацевтической компании «Саглык» и построены новые производственные цеха, построено новое производство в агропромышленном комплексе «Буян». Поставлена задача обеспечения лекарственного рынка качественными и безопасными препаратами, соответствующими международным стандартам.
- В стране введено лицензирование отдельных видов работ по охране здоровья населения, создан и развит частный сектор здравоохранения. Учреждения здравоохранения были оснащены современным медицинским оборудованием, машинами скорой помощи и другими ресурсами, с новыми технологиями, соответствующими мировым стандартам.
- Налажено регулярное использование бюджетных средств в здравоохранении, доведено до надлежащего уровня количество и использование больничных коек, улучшена работа учреждений, работающих по хозяйственному учету и оказывающих платные услуги, повышена эффективность работы учреждений здравоохранения. Значительно укреплена инфраструктура здравоохранения.
- В Ашхабаде были построены и сданы на службу населению десятки крупных медицинских учреждений, не имеющих аналогов в Центральной Азии. В период с 1995 по 2020 годы было построено более 78 крупных объектов здравоохранения, реконструированы 49 районных больниц, построены 53 новых здания, 89 сельских медицинских центров и сельских центров здоровья, 65 из которых были реконструированы.

Turkmenistan



- Каковы основные факторы успеха и проблемы, с которыми пришлось столкнуться при внедрении?
 - Вовлечение заинтересованных сторон (текущие проекты)
 - Комплексная система контроля и отчетности

Uzbekistan



В конце 2022 года был утверждён проект по созданию **Национальной референс лаборатории***, реализуемый с участием кредитных средств немецкого государственного банка KfW (10,3 млн евро);

- Проектом предусмотрены дополнительное **оснащение клинических лабораторий** многопрофильных медицинских центров, **их цифровизацию и внедрение мировых стандартов качества менеджмента (ISO/IEC)**;
- Ожидается, что Проект приведет к улучшению доступности к государственным лабораторным медицинским услугам, а также раскроет потенциал трансграничного сотрудничества.

Кроме этого, на финальной стадии утверждения находится проект «Принятие неотложных мер по противодействию коронавирусной инфекции **COVID-19** в Республике Узбекистан», реализуемый с участием кредитных средств Азиатского банка развития и Азиатского банка инфраструктурных инвестиций (200 млн долл.);

- **Целью проекта** является укрепление материально-технической базы, повышение квалификации кадров, внедрение единой информационно-коммуникационных технологий в структурных учреждениях Санитарно-эпидемиологической службы (СЭС).

В целом, на сегодняшний день в системе здравоохранения реализуется 11 инвестиционных проектов** на общую сумму более 1 млрд долл., в каждом из которых совершенствование материально-технической базы является ключевой задачей.

*Постановление Президента Республики Узбекистан, от 09.11.2022 г. № ПП-418

**Постановление Президента Республики Узбекистан, от 28.12.2022 г. № ПП-459 (Приложение 3; на узбекском языке)



Pillar 3: Surge Demand and Access to Supplies

Pillar 4: Vulnerable Population Groups and Border Health

Country Implementation Progress

5th Meeting of the CAREC Working Group on Health
2-3 November 2023 | Almaty, Kazakhstan





Основные элементы национальной системы обеспечения качества импортируемых лекарственных средств и вакцин

- Отбор образцов из каждой партии в процессе импорта
- Проверка информации, указанной в документации, в сравнении с образцами лекарственных средств
- Контроль упаковки, листовок и регистрации лекарств перед лабораторным анализом
- Контроль качества отобранных проб по сравнению с нормативной документацией производителя



Проблемы и ограничения текущей ситуации, включая примеры выявленных проблем

1. Проблемы, связанные с регистрацией лекарственных средств

- a. если нет регистрации
- b. различия в условиях хранения
- c. различия в сроке годности
- d. различия по производителю
- e. различия по заявителю (держателю лицензии)
- f. различия с условиями выпуска из аптеки (по рецепту или без)

2. Проблемы с упаковкой лекарств

- a. если оно не соответствует утвержденной упаковке
- b. различия в условиях хранения
- c. различия по производителю
- d. различия по заявителю (держателю лицензии)
- e. различия с условиями выпуска из аптеки (по рецепту или без)



Проблемы и ограничения текущей ситуации, включая примеры выявленных проблем

3. Проблемы с инструкцией по применению лекарств

- a. если нет утверждения руководства пользователя
- b. по истечении срока утверждения инструкции
- c. различия в условиях хранения
- d. различия по сроку годности
- e. различия по производителю
- f. различия по заявителю (лицензиатом)
- g. различия в условиях выпуска в аптеке (по рецепту или без)

- 4. В случаях, когда до окончания срока годности лекарственного препарата осталось мало времени (например: 1 месяц, 2 месяца, 3 месяца и 6 месяцев)

- 5. В случае несоответствия представленных документов и лекарственного препарата (в составе образцов не все серии, указанные в счете-фактуре, непредставление сертификатов анализа на партии и т.п.)

- 6. Недостатки или несоответствия в документах, приложенных к заявлению



Запланированные или предлагаемые действия по устранению существующих ограничений

- Организация периодических обучающих встреч с компаниями-импортерами и представителями компаний, выпускающих лекарственные средства
- Информировать производителей о последних изменениях в законодательстве и требованиях к импорту лекарственных средств
- Обмен информацией о ненадежных производителях между контролирующими органами
- Риск-ориентированный подход к классификации производителей
- Быть в курсе последних тенденций в фармацевтической области

Ожидания от возможного операционного сотрудничества с другими национальными регулирующими органами стран ЦАРЭС

- Подход к канцерогенным примесям в лекарственных средствах и контроль допустимых количеств этих веществ в них
- Подход к регулированию вакцин и других биофармацевтических продуктов в процессе регистрации и импорта
- Организация или предложения по участию в международных конференциях и тренингах по всему жизненному циклу лекарственных и фармацевтических продуктов (GLP, GCP, GMP, GDP, GSP, GPP и т. д.)
- Обмен информацией о фальсифицированных и подозрительных лекарственных средствах
- Использование услуг лаборатории АЭК в качестве аутсорсинговой деятельности по взаимному согласию
- Обмен опытом по импорту-экспорту и процессу регистрации медицинских продуктов

Реагирование на COVID-19 и иммунизация

- 17 600 станций гигиены рук, дезинфицирующие средства, зажим для крепления элементов снаряжения к поясному ремню и 16 000 материалов по информированию о рисках были розданы 100 медицинским учреждениям, в том числе в пяти пострадавших от конфликта районах.
- Правительством было закуплено более 6000 единиц оборудования холодильной цепи, включая бирки для замораживания, контейнеры для вакцин, холодильники для вакцин, бирки для журналов, холодильные боксы и другое.
- 1500 медицинских работников приняли участие в исследовании эффективности вакцин для медицинских работников Азербайджана, а также была создана база данных о состоянии здоровья и вакцинации.

Реагирование на COVID-19 и иммунизация

- Около 300 медицинских работников и эпидемиологов прошли обучение использованию и обслуживанию вакцин, а около 150 сотрудников региональных центров гигиены и эпидемиологии прошли обучение и использовали онлайн-платформу по инвентаризации холодной цепи.
- Было разработано национальное руководство по усилению службы иммунизации, и правительству была оказана поддержка в прогнозировании и закупках вакцин в соответствии с национальным календарем иммунизации, включая вакцины против туберкулеза и полиомиелита.
- 378 детей в возрасте 0-10 лет прошли плановую вакцинацию (62% из них имели неполный или неопределенный статус иммунизации), а 78 взрослых получили вакцину от COVID-19 в шести сельских селах с низкими показателями.

Azerbaijan



- В Азербайджане реализовано несколько программ питания, ориентированных на уязвимые группы населения, включая беременных женщин и детей. Однако остаются проблемы в обеспечении равного доступа к медицинским услугам для всех граждан, особенно в сельской местности.
- Беженцам и лицам, ищущим убежища, была оказана поддержка в доступе к медицинским услугам:
 - 421 человек (192 женщины) прошли медицинское обследование и лечение в рамках обязательного медицинского страхования
 - 600 человек (282 женщины) получили необходимые лекарства и 43 человека получили психологическую помощь
 - 592 потенциальные жертвы эксплуатации (43% женщин, 34% девочек, 23% мальчиков) получили психологическую помощь и доступ к другим медицинским услугам
 - В 2022 году была усилена национальная система закупок здравоохранения; лечением туберкулеза и ВИЧ охвачено около 8 тысяч человек
 - Кроме того, почти 1300 заключенных имеют доступ к лечению гепатита С



- С целью поддержки финансовой доступности и использования цифровых финансовых услуг среди эмигрантов, мигрантов и получателей денежных переводов в Азербайджане и за рубежом была проведена оценка текущих потоков денежных переводов, соответствующих практик и услуг, а также существующих национальных законодательных рамок и политики. Теперь беженцы из других стран и просители убежища имеют право работать с выдачей ПИН-кодов Государственной миграционной службы, что дает им право на официальное трудоустройство.



- Китай совместно со странами СБМ реализует ряд проектов, в том числе пилотные проекты по профилактике и борьбе с основными инфекционными заболеваниями, совместные проекты трансграничного сотрудничества по профилактике и борьбе с малярией и лихорадкой денге, совместные проекты по трансграничной профилактике и борьбе с чумой и т. д.
- Мы работаем вместе, чтобы эффективнее предотвращать риски для здоровья, создаваемые трансграничным перемещением населения, и предоставлять базовые услуги общественного здравоохранения.

Поэтапное внедрение референтного ценообразования

- Механизм референтного ценообразования, введенный законом "О лекарственных средствах и фармацевтической продукции" (1 декабря 2022 г.)
- Принято постановление Правительства о методах, правилах и процедурах регулирования цен на фармацевтические препараты (26 декабря 2022 г.)
- Требование об обмене информацией о запасах и ценах, установленных для фармацевтической продукции приказом Министерства, имеет важное значение для мониторинга рынка с целью своевременного выявления ожидаемого дефицита (март 2023 г.)

Этап I

- Январь 2023 г. - определены референтные цены на лекарственные средства, возмещаемые в рамках УНС:
 - ✓ 30 МНН по программе лечения хронических заболеваний
 - ✓ 10 МНН от программы "Ведение онкологических больных"
- Опубликованы референтные цены на 1100 наименований фармацевтической продукции

Этап II

- Июнь 2023 – Расширен перечень лекарственных средств в рамках существующих 40 МНН
- Референтные цены определены для 1 620 фарм. препаратов

Этап III

- Август 2023 г. - добавлены новые 40 МНН, покрывающие комбинации
- Референтные цены определены для 2,330 фарм. препаратов

Этап IV

- Октябрь 2023 г. - Добавлены новые 53 МНН (всего 133 МНН)
- На сегодняшний день референтные цены определены для 3200 фармацевтических препаратов



- Укрепление цепочки поставок вакцин: инвестиции в инфраструктуру холодильной цепи
- Доступ к медицинской продукции: Соглашения об управляемом ввозе для расширения доступа к инновационным лекарственным средствам
 - Поправки к закону в настоящее время рассматриваются парламентом
 - Начались переговоры с фармацевтическими компаниями по согласованию особых условий
- Мобилизация дополнительного государственного финансирования на лекарства от рака и орфанные препараты





Удовлетворение
потребностей ВПЛ и
других уязвимых групп
населения в области
здравоохранения



Реформа первичной
медико-санитарной
помощи



Повышение доступности
всех льгот в рамках
государственных программ
для уязвимых групп
населения



На сегодня санитарно-карантинный контроль осуществляется на **39** пунктах пропуска через Госграницу, совпадающей с таможенной границей Евразийского экономического союза:

- - **17 в международных аэропортах** городов Республики Казахстан, КСЭК МЗ РК;
- - **2 в морских портах**, КСЭК МЗ РК;
- - **5 на железнодорожных станциях**, КСЭК МЗ РК;
- - **1 на МЦПС Хоргос**, КСЭК МЗ РК;
- - **14 на автопереходах** через Госграницу, КГД МФ РК.
- На 14 автомобильных пунктах пропуска через Госграницу, совпадающей с Таможенной границей Союза в соответствии с действующим законодательством, санитарно-карантинный контроль осуществляется таможенными органами.
- Координацию по организации санитарной охраны на государственной границе осуществляет Комитет санитарно-эпидемиологического контроля Министерства здравоохранения РК.



Трансграничный обмен данными в приграничных районах на основе ММСП

- Рамочные документы, которые регулируют трансграничное сотрудничество:
 - Договор о Евразийском экономическом союзе от 29 мая 2014 года;
 - Соглашение «О применении санитарных мер»;
 - Соглашение о сотрудничестве государств-участников Содружества Независимых Государств в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
 - Соглашение о сотрудничестве в области санитарной охраны территорий государств – участников Содружества Независимых Государств.

Процедуры передачи информации по здравоохранению.

- **В рамках ЕАЭС:** В случае чрезвычайной ситуации санитарно-эпидемиологического характера, уполномоченный орган 24 часов информирует об этом, а также о принятых санитарных мерах другие государства-члены.
- **В рамках СНГ:** Предупреждение и ликвидация чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера на территориях государств, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории государства – участника Содружества Независимых Государств.

Предоставление информации соседней стране о рисках связанных с общественным здравоохранением. Координация по отслеживанию контактов заболевшего пассажира с историей поездки в соседнюю страну.

- **В рамках ЕАЭС:** Обмен информацией между уполномоченными органами государств-членов о лицах, прибывающих из стран, неблагополучных в отношении распространения коронавирусной инфекции COVID-19, и следующих транзитом через территории государств-



Департамент лекарственных средств и медицинских изделий при МЗ КР

- по регулированию сферы обращения лекарственных средств и медицинских изделий;
- по контролю за законным оборотом наркотических средств, психотропных веществ и их прекурсоров;
- по регулированию деятельности в сфере обращения лекарственных средств и медицинских изделий в соответствии с едиными принципами и правилами обращения лекарственных средств и медицинских изделий в рамках Евразийского экономического союза.



- Ввозимые на территорию Кыргызской Республики лекарственные средства должны быть зарегистрированы, разрешены к медицинскому применению и подлежат оценке качества
- Процедура оценки качества лекарственных средств осуществляется с целью установления соответствия качества конкретных серий (партий) лекарственных средств, ввозимых в страну или производимых в стране, требованиям нормативного документа по качеству.
- Порядок проведения оценки качества лекарственных средств регламентируется постановлением Правительства КР №312 от 05.07.2018г.



Основные цели процедуры оценки качества ЛС

- обеспечение безопасности лекарственных средств для жизни и здоровья людей, охраны окружающей среды;
- защита интересов потребителей в вопросах безопасности лекарственных средств;



Проблемы

- На вакцины, поступающие по линии международных организаций, не имеющие государственную регистрацию на территории КР, отсутствуют НД по качеству, в связи с чем затрудняется проведение процедуры оценки качества вакцин экспертами.
- Недостаточность лабораторно-испытательной базы (Отсутствие иммунобиологической лаборатории и лаборатории по испытанию медицинской техники)

Kyrgyz Republic



- Всего 24 КПП, из них в 12-ти имеется постоянные СКП
- Для мигрантов доступны бесплатные услуги по диагностике и лечению ТБ, ВИЧ, гепатитов В и С.
- Для расширения охвата населения в отдаленных районах медицинскими услугами по ВИЧ и гепатитам В и С в стране функционируют девять мобильных клиник.

- В 2022-2023 гг. среди трудовых мигрантов в КР проводилось исследование на ВИЧ, гепатиты, результаты показали распространенность ВИЧ до 0,5%, гепатита С до 4%, гепатита В до 5%.
- Планируется внедрение профилактических осмотров среди выезжающих за пределы/возвращающихся в страну трудовых мигрантов. Будет проведено кластерное исследование в 2024-2025 гг. по распространенности инфекционных заболеваний среди мигрантов.
- Предложения: 1. провести совместные симуляционные учения с приграничными районами; 2. оснащение оборудованием пунктов въезда; 3. разработать СОП по реагированию на ЧС, учитывая уязвимые группы населения



- Ключевые факторы успеха**
- Модернизация системы вакцинации и холодной цепи на всех уровнях
 - Вакцинация COVID-19 (4 различные вакцины COVID-19, 4 источника финансирования)
 - Национальное хранилище ресурсов готовности к реагированию (NCZD)
 - повышение уровня информированности руководителей и населения о важности своевременного реагирования на возникновение инфекционных заболеваний, таких как COVID-19
 - Системы электронного реестра (поставки, вакцины, лекарства)
 - Инвестиции со стороны государства (финансирование, поставки: СИЗ, медикаменты, вакцины) и других источников, таких как доноры - ВОЗ, АБР, ЮНИСЕФ, ВБ и частные структуры
- Текущая деят-сть**
- Для регулирования и координации лекарственных средств, включая управление цепочкой поставок, создано Национальное управление по регулированию ЛС
 - Развитие потенциала в области управления цепочками поставок



Планирование мероприятий

- Рационализация нормативно-правовой базы в области закупок и управления цепочками поставок
- Наращивание потенциала и внедрение международного стандарта по управлению закупками и цепочками поставок

Проблемы

- Во время пандемии отсутствие нормативных документов по снабжению и логистике в чрезвычайных ситуациях (лекарства и медицинское оборудование, недостаточное внутреннее производство, сложности с транспортировкой и логистикой)
- Плохое управление логистикой



Ключевые факторы успеха

- Во время пандемии осуществлялся постоянный эпиднадзор в стратегических портах
- Эпиднадзор проводился в районах с высокой мобильностью населения
- Программы социальной защиты уязвимых групп населения, включая социальное медицинское страхование (группа, субсидируемая государством)

Текущая деятельность

- Оценка состояния пунктов въезда на границе
- Укрепление службы первичной медико-санитарной помощи и создание центров общественного здоровья в провинциях и районах



Планируемые мероприятия

- Укрепление первичной медико-санитарной помощи, приближенной к сельскому и уязвимому населению
- Выездные/мобильные услуги для охвата наиболее уязвимых слоев населения
- Вовлечение и участие в жизни сообщества

Проблемы

- Неравенство в использовании мед. услуг в зависимости от дохода
- Двойное бремя инфекционных и неинфекционных заболеваний
- Рост урбанизации, бедности, высокий уровень ВИК, высокая распространенность инфекционных заболеваний, таких как туберкулез, среди бедного населения
- Слабый ПИИК (особенно, Система УМО)



Механизм регулирования

- В Пакистане действуют стандартизированные правила/руководства Управления по регулированию закупок Пакистана (PPRA) для проведения государственных закупок во всех секторах экономики
- Федеральные, провинциальные органы власти и смежные организации обязаны осуществлять закупки в соответствии с правилами PPRA - задержки с закупками во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения!
- Ежегодное представление данных о спросе и предложении на уровне министерств и медицинских учреждений
- Национальный закон о борьбе со стихийными бедствиями (NDMA) предусматривает гибкие возможности для проведения закупок в обход правил PPRA



Механизм закупок и цепочки поставок

- Хорошо налажены по всей стране, однако недостаток финансирования приводит к нехватке необходимых материалов для обеспечения готовности.
- В настоящее время нет разработанного регионального плана управления рисками цепочки поставок и нет в планах

Задача(и)

- Хотя цифровизация цепочки поставок в здравоохранении доступна в программе EPI и некоторых программах, но не охватывает всю систему здравоохранения
- необходимо улучшить доступность данных о цепочках поставок, их хранении и наращивание потенциала



- В Пакистане определены 18 пунктов въезда, девять аэропортов, шесть наземных переходов и три международных морских порта, где размещены сотрудники, способные осуществлять досмотр с помощью термосканеров/прожекторов международных пассажиров во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения международного значения/пандемии.
- Обозначенные ПВ в Пакистане имеют доступ к соответствующим медицинским службам, включая диагностические центры, расположенные в основном в аэропортах, однако во всех наземных пунктах въезда отсутствуют помещения для изоляции.
- Население регулярно переходит через границу с Афганистаном и Ираном, и в Пакистане мигранты считаются уязвимыми группами населения как бедные и женщины.



- Назначенные ПВ в Пакистане имеют возможности для применения рекомендованных мер по дезинфекции, дезактивации или иной обработке багажа, грузов, контейнеров, транспортных средств, товаров или почтовых посылок.
- Команды по борьбе с полиомиелитом размещены в специально отведенных пунктах пропуска; тесная координация действий обеих стран для совместной сетевой системы обнаружения проникновения NID/SNID во избежание пропуска детей



Бремя заболеваний

- Региональные инициативы по сотрудничеству в оказании трансграничной поддержки мигрантам, страдающим хроническими инфекционными заболеваниями (например, туберкулезом, ВИЧ), еще не осуществляются
- Хотя пациенты из Афганистана получают хирургическую/ медицинскую помощь в Кветте и Пешаваре

Координация

- Специальный национальный межсекторальный процесс с механизмами, включающими все соответствующие сектора (здравоохранение, транспорт, миграция, таможня), для принятия политических решений по мерам, связанным с международными поездками, при реагировании на события в области общественного здравоохранения (например, скрининг при выезде/въезде, отслеживание контактов, тестирование, карантин)



Проблемы

- Финансирование и кадровое обеспечение пунктов пропуска, отсутствие карантинных объектов на пунктах пропуска/ наземных переходах, координация на пунктах пропуска и между пограничными службами и план действий на случай чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения в назначенных пунктах въезда



Механизмы регулирования, цепочки закупок и поставок

- Ежегодная внутренняя оценка деятельности, анализ и прогнозирование со стороны Службы государственного надзора здравоохранения и социальной защиты населения РТ позволяют своевременно определять слабые места в общей цепочке взаимодействия и направлять внимание для достижения необходимых целей рамках приоритетов Национальной Стратегии развития Республики Таджикистан до 2030 года и плана действий.
- Национальные внутренние показатели республики сравнительные данные 2021 и 2022 годов
 1. количество аптечных учреждений увеличилось на **216** единиц (**7,7 %**)
 2. Увеличилось количество ввозимых в республику лекарственных средств и товаров медицинского назначения в сумме с 135 817868 доллар ИМА до 156 038 104 доллар США – увеличение на **20 202 236** доллар США
- **Более 90%** потребностей фармацевтического рынка страны в покрывается за счет импорта лекарственных средств и медицинских товаров оптовыми дистрибьюторами и поставщиками.



планы и текущие мероприятия

- Обмен опытом и межстрановые визиты для изучения деятельности соответствующих служб осуществляющих контроль над здравоохранением для повышения потенциала в области обеспечения лекарственными средствами
- Техническая помощь в виде предоставления международной экспертизы из стран региона по данным профильным направлениям.
- Оснащение лабораторий для приведение в соответствие с международными стандартами организации и проведения доклинических и клинических испытаний лекарственных средств для обеспечения высокого качества и безопасности



HELPING TAJIKISTAN VACCINATE AGAINST COVID-19

The **Asian Development Bank** is providing a **\$25 million grant*** under its Asia Pacific Vaccine Access Facility to support the Tajikistan National Deployment and Vaccination Plan for COVID-19 vaccines. Here's what it's for:



Purchase of at least **3 million vaccine doses**, syringes, and safety boxes



Delivery to **over 2,500** national, regional, and district **health facilities**



To vaccinate **1.3 million people** from priority groups



adb.org/tajikistan



STRENGTHENING TAJIKISTAN'S VACCINE PROGRAM

Deployment of **196 mobile teams** to remote and rural areas



Gender- and age-sensitive education campaigns and outreach

Information and knowledge sharing with other CAREC** members



adb.org/tajikistan



Tajikistan: COVID-19 Vaccine Support Project under the Asia Pacific Vaccine Facility (TAJ-APVAX)

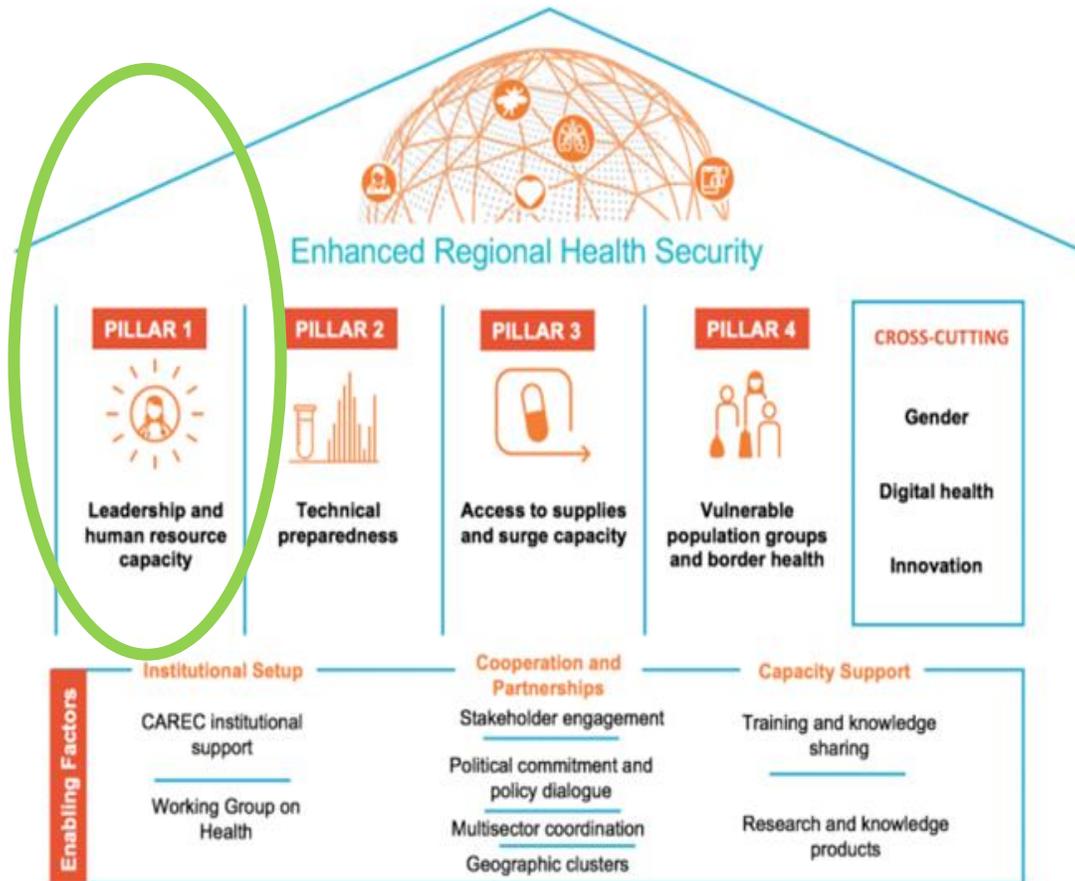
Basic Data:

<i>Grant Amount from Asian Development Bank</i>	\$25 million	<i>Approval date</i>	16 June 2021
<i>Government contribution:</i>	\$1.8 million	<i>Signing date</i>	21 June 2021
<i>Total project cost</i>	\$26.8 million	<i>Effectiveness date</i>	12 July 2021
		<i>Expected Completion</i>	31 Dec 2024

- **Impacts:** Vulnerable groups protected from morbidity and mortality caused by COVID-19. The spread of the SARS-CoV-2 virus reduced and confidence of citizens restored.
- **Outputs:** (1) COVID-19 vaccine procured and delivered to designated points; and (2) Vaccination program implementation capacity strengthened.
- **ADB Operational Priorities:** gender mainstreaming and regional cooperation
- **Executing Agency:** Ministry of Health and Social Protection of the Population (MOHSPP)
- **Implementing Agency:** Project Administration Group under MOHSPP
- **Implementing Partners:** Republican Center for Immunoprophylaxis, Republic Center for Healthy Lifestyle, Department of Primary Health Care, Department of Sanitary and Epidemiological Safety, Emergency Situations and Emergency Medical Assistance, State Supervision of Health and Social Protection, UNICEF as the procurement agent, GAVI, the Vaccine Alliance for the coordination of Tajikistan's participation in the COVAX Facility

Pillar 1: Leadership and Human Resource Capacity

TAJ-APVAX Contributions

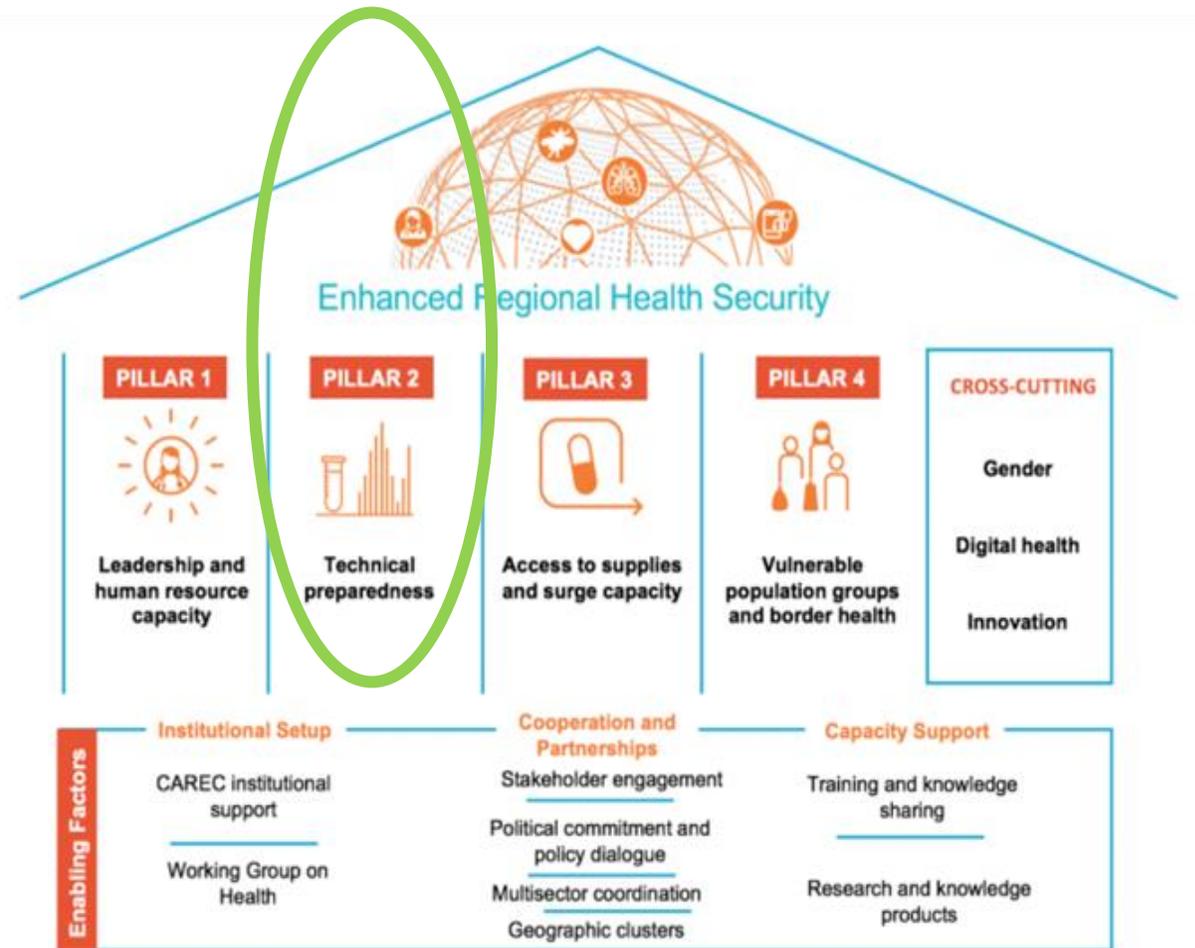


- Supported the Tajikistan National Deployment and Vaccination Program (NDVP) under directives of the national multisectoral COVID-19 task force chaired by the Prime Minister
- MOHSPP Leadership: Project Director is Minister with First Deputy Minister as Coordinator of Investment Projects in MOHSPP
- Capacitated over 3,700 specialists and employees (65% women) in central and local government units in interpersonal communications and social mobilization, which helped in more effective vaccination
- Launched information, communication and education campaigns targeted over 3,000 stakeholders with printed materials (80% targeted for women) and video for nationwide coverage, which helped reduce vaccine hesitancy
- Trained primary health care workers (90% women) on registration, collection, disinfection, transportation, storage and disposal of wastes during immunization

Pillar 2: Technical Preparedness

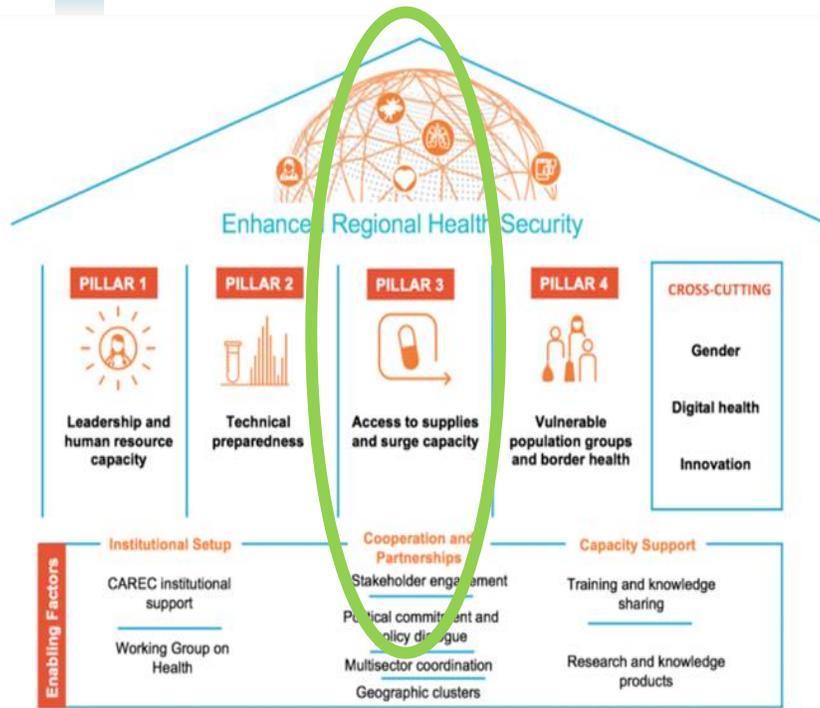
TAJ-APVAX Contributions

- Procured diagnostic equipment for key hospitals and medical institutions to strengthen post-COVID-19 diagnostics services and care, including in near border areas
- Procured laboratory equipment for key hospitals and medical institutions to aid in post COVID-19 analysis, including in near border areas
- Repaired key medical equipment of three major government hospitals to restore service provision in a most cost-effective way for patients and within their area of reach
- Procuring medical waste incinerators



Pillar 3: Surge Demand and Access to Supplies

TAJ-APVAX Contributions



- Procured 3.508 million Sinovac vaccines (equivalent to about 17% of total vaccine supply), almost 3.9 million syringes and 48,600 safety boxes (under COVID-19 Vaccines Global Access (COVAX) facility's Advanced Market Mechanism)
- 99.48% of vaccines administered nationwide (51% women); vaccine wastage rate of 0.6%
- Collection, transport and disposal of COVID-19 related wastes

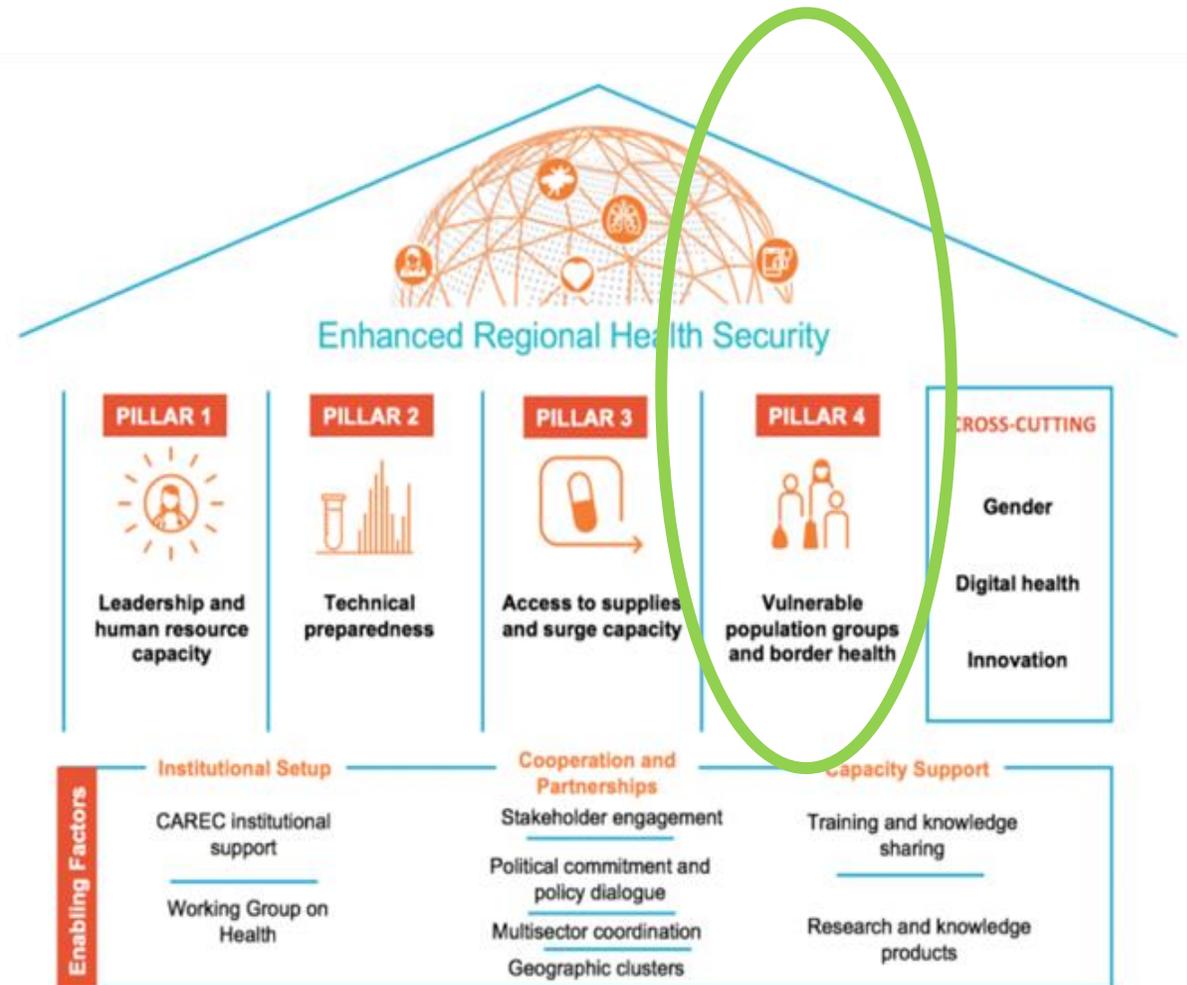
TAJ-APVAX: Critical Success Factors

- Political will and leadership
- Well-defined National Deployment and Vaccination Plan
- Country-wide multi-tiered healthcare system
- Advance actions
- Corporate-wide procurement arrangements
- Responsiveness and flexibility

Pillar 4: Vulnerable Population Groups and Border Health

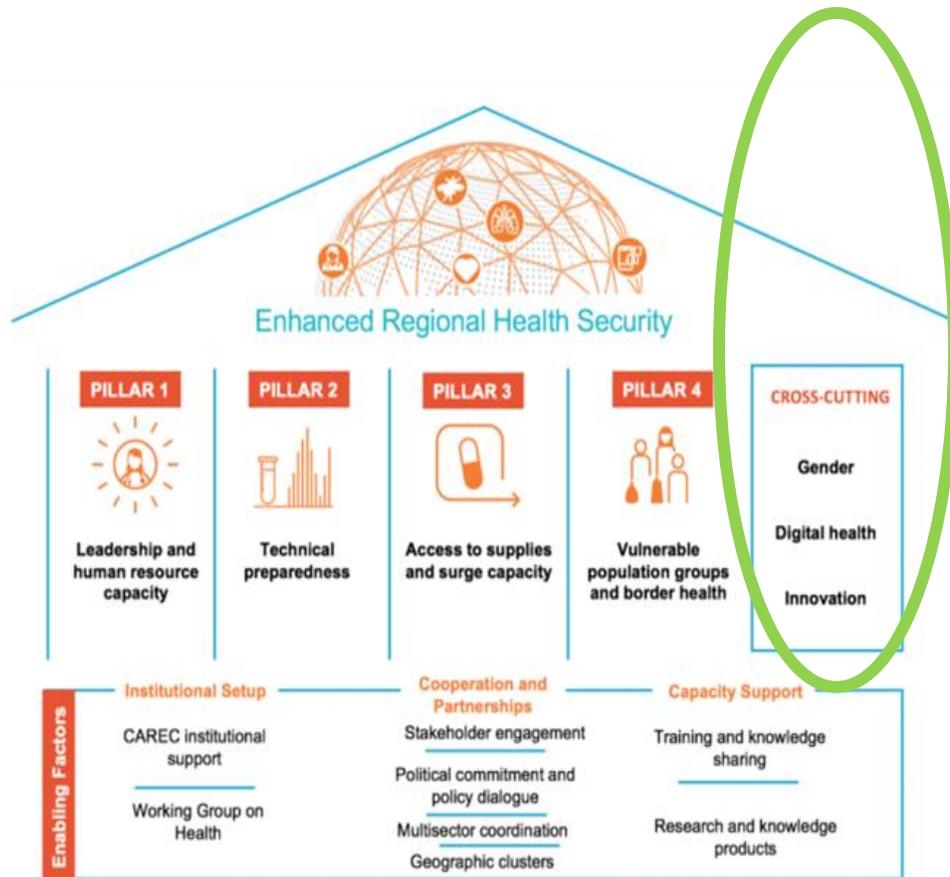
TAJ-APVAX Contributions

- Supported vaccination following the priority groupings per the NDVP
- Migrants (international and domestic) availed of vaccines
- Medical facilities in some border areas being provided with laboratory equipment and diagnostic equipment for post-COVID diagnostic services
- Regional coordinators deployed for local coordination and with mobile teams, including women



Cross-cutting themes

TAJ-APVAX Contributions



- **Gender:** Disaggregated data collection and reporting established under the project; Gender action plan provides gender-sensitive targets (e.g., gender-sensitive modules for trainings and campaigns; women-friendly access to vaccinations; communication strategy to reduce vaccine hesitancy; mobile teams including women)
- **Digitalization:** Provided accounting and inventory management software for systems improvement, strengthening controls and monitoring; Collaborated with World Bank project's through MOHSPP on Mahzan Database of vaccinated individuals – initiated inclusion of vaccine serial numbers for ease of tracking, and support to data entry operators
- **Innovation:** expanded support – COVID-19 vaccination program and post COVID-19 diagnostics and services, utilizing country systems and strengthening capacity and institutions

Environmental Safeguards, Climate change and Health

TAJ-APVAX Contributions

- Project assessed temporary increase of hazardous health-care waste (used syringes, needles, PPE, etc.) at service points as a result of vaccination. Minimal environmental impacts are envisaged.
- Wastes being disposed of in accordance with the standard operating procedure on disposal of medical waste after vaccination against COVID-19 (approved on 6 March 2021 by the MOHSPP).
- Supported Republic Center for Immunoprophylaxis to carry out the collection, transportation and disposal of medical wastes after vaccination.
- Microwave-type incinerators are being procured, which will not contribute to any carbon emissions.



- В рамках сотрудничества в области санитарно-эпидемиологического благополучия стран ШОС проведено заседание по здоровью на границах при поддержке МОМ: принято решение подготовить соглашение между Министерствами здравоохранения Таджикистана и Узбекистана о сотрудничестве в области оказания комплексных услуг для защиты здоровья на границах.
- Ратификация соглашения по борьбе с ТБ между Казахстаном и Республикой Таджикистан



Планируемые и текущие мероприятия

- Страна систематически снабжается лекарствами и изделиями медицинского назначения в соответствии с рабочим планом, утвержденным чрезвычайным противоэпидемическим комитетом.
- В соответствии с планом работы в нашу страну из-за рубежа были завезены медикаменты, изделия медицинского назначения, вакцины и оборудование. Всеобщей фармацевтической ассоциацией были закуплены необходимые лекарственные средства, медицинское оборудование и расходные материалы, а также реагенты полученные в рамках гуманитарной помощи.
- Туркменистан имеет многолетний опыт сотрудничества с ЮНИСЕФ в области закупок вакцин и шприцов для проведения плановой вакцинации согласно национальному календарю. Для обеспечения доступа к лекарственным средствам и вакцинам применяются комплексные национальные меры политики и стратегии, а также нормативно-правовая база, отвечающая потребностям системы здравоохранения и охватывающая весь жизненный цикл продукции — от исследований и разработок до обеспечения качества, получения разрешений регулирующих органов и разрешений на продажу, управления цепями поставок и вплоть до назначения, отпуска и применения. Такие меры политики и стратегии обеспечивают баланс между потребностями общественного здравоохранения и задачами социально-экономического развития страны.
- Каковы ключевые факторы успеха и проблемы, с которыми пришлось столкнуться при внедрении?
- повышение устойчивости и надежности управления цепочкой поставок, которая обеспечит необходимые поставки и запасы на случай чрезвычайных ситуаций в стране и регионе.



Каковы ключевые факторы успеха и проблемы, с которыми пришлось столкнуться при внедрении?

- Строгий контроль за реализацией
- Вовлечение заинтересованных сторон



Планируемые и текущие мероприятия

Государственная программа здравоохранения “САГЛЫК” на 2021-2025 г

- Создавать "здоровые деревни, регионы, города и здоровые сообщества" путем проведения комплексных мер в области здравоохранения, образования, спорта, культуры, охраны окружающей среды, безопасности дорожного движения и других сферах экономики;
- Будет пересмотрена обеспеченность учреждений здравоохранения профильными специалистами в отдаленных и приграничных районах страны, других районах и городах, а также сельской местности, и будет проведена соответствующая работа по улучшению их жилищных условий в соответствии с законодательством Туркменистана;
- В сельской местности, расположенной вдали от районных центров, мобильные медицинские бригады, состоящие из соответствующих специалистов, будут оказывать высококачественные лечебно-профилактические услуги;
- Усилена работа по приближению медицинских услуг, основанных на современных технологиях, к сельскому населению;
- Разработаны специальные программы для поощрения работников здравоохранения в отдаленных областях.



Каковы последние региональные/трансграничные события в этом регионе?

План действий по предотвращению заноса и распространения острых инфекционных заболеваний в приграничных районах Туркменистана предусматривает организацию мероприятий по профилактике данных заболеваний. В целях повышения уровня готовности учреждений здравоохранения, оказывающих медицинские услуги в случае острого инфекционного заболевания населению, проживающему в приграничных селах и их окрестностях: вносятся изменения в план чрезвычайных мер по борьбе с эпидемиями

Медико-санитарные мероприятия:

Граждане проживающие в населенных пунктах приграничных регионов и их окрестностях, подвергаются регулярному мониторингу здоровья; в целях предотвращения инфекционных заболеваний, которые могут передаваться от животных к человеку в приграничных районах, проводятся плановые вакцинации сельскохозяйственных животных, восприимчивых к этим заболеваниям; в этих районах регулярно проводятся дезинфекционные и дезинсекционные работы



Каковы ключевые факторы успеха и проблемы, с которыми пришлось столкнуться при внедрении?

- Сильная система управления и контроля
- Наличие отдаленных населенных пунктов



- К настоящему моменту имеется ряд нормативно-правовых документов, регулирующих механизмы развития как фармацевтической промышленности, так и достижение международных стандартов в области систем обеспечения качества лекарственных средств (УП-5707*, ПП-4554** и прочие);
- Вместе с тем, улучшение механизма регулирования, закупок лекарств и управления цепочками поставок в целом происходит за счёт таких программ как «Promoting the Quality of Medicines Plus», разрабатываемая совместно с Агентством USAID (США).

Цель программы:

- Совершенствование национальных систем регулирования для обеспечения качества медицинской продукции в государственном и частном секторах;
- увеличить поставки основных медицинских препаратов, имеющих важное значение для здравоохранения, с гарантированным качеством;
- Укрепление кадрового состава фармацевтического сектора.

*Указ Президента Республики Узбекистан от 30.12.2019 г. № УП-5707

**Постановление Президента Республики Узбекистан, от 30.12.2019 г. № ПП-4554

- Ожидается, что подобная программа окажут точечное воздействие на совершенствование управления лекарствами, расходными материалами или резервами в наиболее целесообразных сегментах системы здравоохранения.



На сегодняшний день особое внимание требует **Приаральский регион**. В последние годы здесь наблюдается беспрецедентное и растущее бремя неинфекционных заболеваний (НИЗ), в частности сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ)*.

- С целью кардинального решения данной проблемы был разработан и находится на финальной стадии утверждения проект «**Реформа системы здравоохранения (РСЗ) Приаральского региона**», реализуемый с участием кредитных средств немецкого государственного банка KfW (32,0 млн евро). Задачами проекта являются:
 - Улучшенная больничная инфраструктура для лечения ССЗ в регионе Аральского моря;
 - Усиление услуг по лечению ССЗ на уровне Первичной медико-санитарной помощи;
 - Улучшение клинических навыков в области ССЗ и укрепление управленческого потенциала.
- Ожидается, что данная Реформа позволит существенно облегчить последствия неблагоприятного засушливого климата и снизить риск осложнений при ССЗ не только для жителей Узбекистана, но и соседних стран.



Cross-cutting themes

Climate Change

Country Implementation Progress

5th Meeting of the CAREC Working Group on Health
2-3 November 2023 | Almaty, Kazakhstan



Изменение климата и здоровье

- «Национальные приоритеты социально-экономического развития» и «Стратегия социально-экономического развития на 2022-2026 годы» определили чистую окружающую среду и страну «зеленого роста» одним из пяти приоритетных направлений развития страны до 2030 года.
- Индекс экологической эффективности (EPI), оценивающий глобальные показатели в области изменения климата, здоровья окружающей среды и жизнеспособности экосистем, ставит Азербайджан на 104 место из 180 стран. Хотя национальная система экологического мониторинга за последние годы была усовершенствована, в том числе в области сбора, производства и отчетности данных, остаются пробелы, которые необходимо устранить.
- В настоящее время Азербайджан предпринимает шаги по присоединению к Стратегической экологической оценке (СЭО), которая является эффективным инструментом, помогающим достичь целей страны в области устойчивого развития, климата и здравоохранения.

Изменение климата и здоровье

- Был создан общественный информационный портал по изменению климата в Азербайджане, который облегчит координацию между государственными учреждениями и заинтересованными сторонами, где в режиме реального времени будет доступна информация о климатических условиях, политике адаптации, рисках и уязвимостях.
- В Азербайджане был введен Индекс уязвимости к изменению климата, основанный на передовом международном опыте, чтобы помочь разработать будущие стратегии адаптации для наиболее уязвимых регионов страны.

Изменение климата и здоровье

- Изменение климата связано со здоровьем и благополучием каждого человека, что, естественно, вызывает повышенное внимание.
- В ответ на более сложные и постоянно меняющиеся факторы риска, вызванные изменением климата, для обеспечения точного мониторинга и предупреждения требуются большие данные и обмен данными.



Стратегические документы КР по климату

- Национальная стратегия развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы
- Национальная программа развития КР до 2026 года ([Указ](#) Президента КР от 12.10.2021 г. № 435)
- Постановление ПКР от 12 июня 2020 года № 330 «Об утверждении Программы развития систем питьевого водоснабжения и водоотведения населенных пунктов Кыргызской Республики до 2026 года»

Основные проблемы по климату

- Недостаточное финансирование
- Требуется совершенствование нормативной базы по адаптации к изменению климата
- Проведения научных исследований по вопросам влияния ИК на здоровья населения и определения уровней риска
- Укрепление транс- и междисциплинарных исследований, межсекторального сотрудничества, обмена передовым опытом и мониторинга прогресса в области климата и здоровья

Kyrgyz Republic

Зеленый климатический фонд направлены проектные идеи:

- Снижение и профилактика ОКИ, клещевого вирусного энцефалита и Конго-геморрагической лихорадки в условиях изменения климата;
- Снижение уязвимости населения от негативных последствий изменения климата на здоровье посредством повышения потенциала службы экстренной медицинской помощи;
- Оценка риска влияния изменения климата на состояние здоровья населения, связанного с болезнями системы кровообращения и органов дыхания;
- Снижение распространенности климато-зависимых заболеваний органов кровообращения, дыхания и профилактика заболеваний пищевого происхождения в условиях изменения климата.

Pakistan

Гендер

- Сбор дезагрегированных данных осуществляется во время чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения / Данные эпиднадзора
- Планируется учесть особые потребности женщин в НПДБЗ (национальном плане действий по безопасности здоровья) и при разработке услуг в чрезвычайных ситуациях
- Во время наводнения особое внимание уделялось охране здоровья женщин, беременных женщин и детей путем организации медицинских лагерей и проведения разъяснительной работы

Pakistan

Изменение климата и здоровье

Каковы планы или текущая деятельность стран по оценке (а) опасных климатических явлений и их воздействия на здоровье и системы здравоохранения и (б) уязвимости к изменению климата

- Пакистан является весьма уязвимой страной к последствиям изменения климата, несмотря на очень низкую долю в углеродном следе, стихийные бедствия, включая наводнения и длительные засухи, которые нарушают работу сельского хозяйства и снабжение продовольствием, что часто приводит к гуманитарным кризисам.
- Последствия изменения климата также оказывают серьезное влияние на здоровье населения, о чем свидетельствует рост числа таких заболеваний, как малярия, лихорадка денге и болезни, передающиеся через воду.
- Кроме того, такие опасные для здоровья населения факторы, как тепловое воздействие и загрязнение воздуха, усугубляют существующие проблемы со здоровьем, создавая дополнительную нагрузку на систему здравоохранения.
- Чтобы эффективно противостоять этим климатическим рискам и сохранить здоровье населения, системам здравоохранения необходимо приступить к процессу адаптации.

Для решения этой проблемы были предприняты следующие действия:

- В 2022 году министерство здравоохранения и социального обеспечения провело предварительное исследование по климатоустойчивой системе здравоохранения (КУСЗ/CRHS).
- На основе проведенного исследования министерство приняло Рамочную программу действий по КУСЗ в Пакистане, утвержденную и запущенную 21 июля 2023 года.

Изменение климата и здоровье - действия

- Министерство национального регулирования и координации услуг здравоохранения участвовало в диалоге под руководством Министерства по вопросам изменения климата и координации природопользования при разработке Национального плана адаптации, одобренного кабинетом министров 26 июля 2023 года
- 11 сентября 2023 года Министерство организовало круглый стол, посвященный развитию КУСЗ в Пакистане

Pakistan

В будущем планируется провести следующие мероприятия

- Доступ к Зеленому климатическому фонду - подготовительный грант, который будет использоваться через ВОЗ
- Уведомить Руководящий комитет по климатическому здравоохранению и технические рабочие группы
- Проведение оценки уязвимости к изменению климата и здоровья и технологической оценки при поддержке ВОЗ и FCDO
- Использовать имеющуюся информацию для разработки Национального плана адаптации здравоохранения
- Работа по климатическому финансированию для реализации мероприятий, включая развитие потенциала, исследования и т.д.
- Также рассматривается возможность сотрудничества с мировыми экспертами для установления партнерских отношений

■ Планируемые и текущие мероприятия

Дашогузский велаят и Дарганатинский этрап Лебапского велаята расположенные на севере страны относятся к засушливой зоне, на которую оказывает влияние природная среда Аральского моря. Согласно результатам исследований, проведенных в этих регионах, питьевая вода и некоторые пищевые продукты содержат соли тяжелых металлов, пестициды, органические моющие средства, нефтепродукты и фенол. В регионах, прилегающих было обнаружено, что существует корреляция между соматическими заболеваниями детей и гинекологическими заболеваниями женщин фертильного возраста, анемией, перинатальными потерями, почечной недостаточностью, эндемическим фарингитом, инфекционными и неинфекционными заболеваниями.

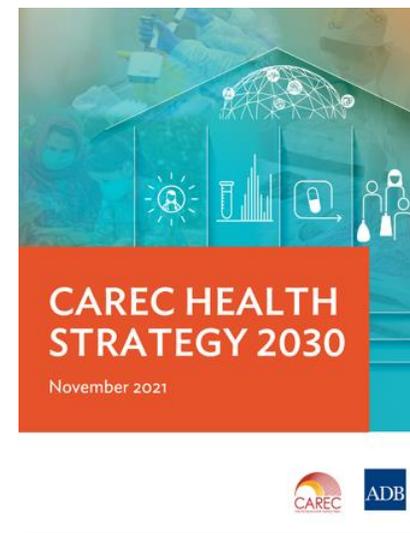
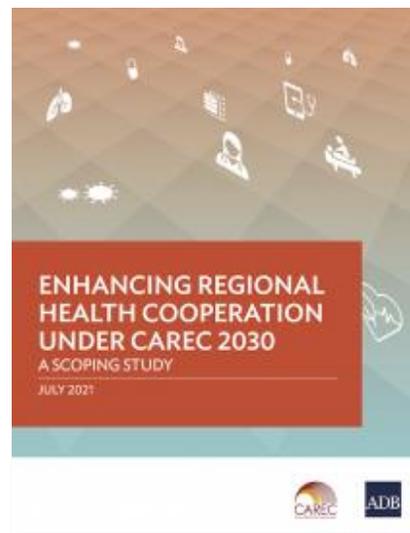
- Для снижения негативного воздействия природной среды Аральского моря на здоровье человека и профилактики неинфекционных заболеваний системой здравоохранения реализуются запланированные мероприятия, проводятся научно-исследовательские работы.
- Проводятся передовые комплексные тесты на выявление различных токсичных веществ, радиологических и бактериологических, генетически модифицированных источников, пищевых добавок методами, основанными на высоких технологиях. Среди них большую роль будут играть иммуноферментные исследования, хроматография, спектрометрия, полимеразная цепная реакция.
- На существующих и новых промышленных предприятиях внедряются экологически безопасные и ведущие мировые технологии. Побережье туркменской части Каспийского моря содержится в чистоте, существует план по предотвращению его загрязнения. С точки зрения экологической безопасности и чистоты окружающей среды химические вещества, используемые в сельскохозяйственных культурах в Туркменистане, строго контролируются, что обеспечивает безопасность для здоровья человека и окружающей среды.

- Каковы ключевые факторы успеха и проблемы, с которыми пришлось столкнуться при внедрении?
 - Вовлечение заинтересованных сторон и сообществ
 - Значительный государственный контроль за реализацией целей программы
 - Необходимость регионального подхода

- Хотя совершенно ясно, что изменение климата оказывает воздействие на здоровье человека, точная оценка масштабов и воздействия многих связанных с климатом рисков для здоровья остается сложной задачей;
- Как ранее было отмечено, наибольшее внимание требует регион Приаралья;
- Например, целью № 69 Стратегии «**Узбекистан — 2030**»* является:
 - Стабилизация экологической обстановки в регионе Приаралья, смягчение негативного воздействия экологических проблем, возникших в результате высыхания Аральского моря;
 - Одной из мер является: Создание на дне высохшего Аральского моря дополнительно 600 тысяч гектаров зеленых площадей, доведение их общего объема до 2,6 миллиона гектаров или до 80 процентов территории;
 - Необходимые реформы в сфере здравоохранения осуществляются посредством инвестиционных проектов, аналог которых был представлен ранее в Компоненте 4.
- В целом же, «Предотвращение чрезвычайных ситуаций и бедствий, связанных с глобальными изменениями климата и представляющих угрозу жизни человека» является целью № 98 Стратегии «Узбекистан — 2030»* .
- Одной из ключевых мер, которая позволит снять нагрузку на систему здравоохранения из-за последствий изменения климата — это «Углубление сотрудничества в таких направлениях, как обеспечение единой глобальной безопасности, усиление потенциала реагирования при чрезвычайных ситуациях, оперативный информационный обмен со всеми государствами региона, проведение совместных учений».

* Указ Президента Республики Узбекистан, от 11.09.2023 г. № УП-158

Спасибо



Посетите веб-сайт здравоохранения ЦАРЭС:
https://www.carecprogram.org/?page_id=19337