



# 5-е заседание Рабочей группы по здравоохранению ЦАРЭС

2- 3 ноября 2023 года, Алматы,  
Казахстан



# ЗАДАЧИ

- 1 Обзор и планирование реализации региональной инвестиционной рамочной программы (РИРП) на 2022-2027 гг.
- 2 Обновление РИРП с целью включения в него мероприятий по климату и здоровью
- 3 Одобрить рабочую программу ЦАРЭС  
Результаты работы



# ПОВЕСТКА ДНЯ

## 1 День - 2 ноября 2023 г.

09:00-9:30	Приветственное слово
09:30-10:15	Повестка дня, представления, создание условий
10:15-10:45	Групповое фото
10:45-15:45	Ход реализации программы в области здравоохранения ЦАРЭС
16:00-16:30	Одобрение результатов программы ЦАРЭС по здравоохранению
16:30-17:00	Реализация региональной инвестиционной структуры - Подготовка к следующему дню

## 2 День - 3 ноября 2023 г.

09:00-10:30	Панельная дискуссия: Создание климатически устойчивых и низкоуглеродных систем здравоохранения в регионе
10:45-12:30	Круглый стол «Здоровье и изменение климата»
13:30-15:30	Реализация Региональной инвестиционной рамочной программы
15:45-16:45	Разработка плана работ
16:45-17:00	Дебрифинг параллельного мероприятия по регулированию лекарственных средств
17:00	Подведение итогов и закрытие

# Программа ЦАРЭС и ЦАРЭС-2030



- Партнерство 11 стран и партнеров по развитию, работающих с целью продвижения развития посредством сотрудничества, ведущего к ускоренному росту и совместному процветанию
- Стратегия ЦАРЭС-2030 поддерживает пять операционных кластеров
- Человеческое развитие, включая здравоохранение, - это новый сектор, вспомогательная структура для решения проблем пандемии и сотрудничества по неинфекционным заболеваниям

# Институциональная структура ЦАРЭС

## Операционные кластеры

- Экономическая и финансовая стабильность
- Инфраструктура и экономическая связанность
- Торговля, туризм и экономические коридоры
- Сельское хозяйство и водные ресурсы
- Человеческое развитие

*ИКТ проходит через все вышеупомянутые кластеры*

**Партнеры по развитию**  
Техническая и финансовая поддержка

### Министерская конференция

- Политика и стратегический диалог
- Орган, принимающий решения

**Институт ЦАРЭС**  
Поддержка в области знаний

### Заседание высокопоставленных официальных лиц

- Утверждение и согласование сложных проектов/инициатив
- Надзор и мониторинг прогресса

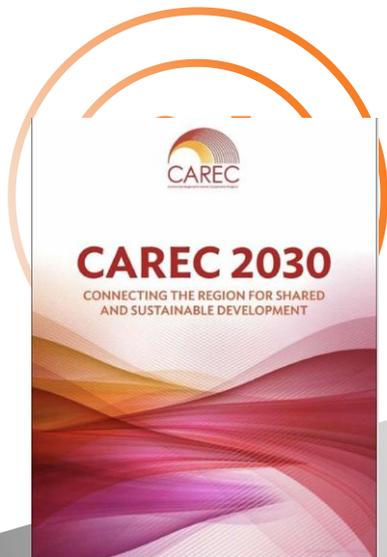
**Частный сектор**  
Финансирование и государственно-частный диалог

**Секретариат ЦАРЭС**  
Техническая и организационная поддержка



# Развитие регионального сотрудничества в области здравоохранения ЦАРЭС

ЦАРЭС-2030 приоритезирует сотрудничество в области здравоохранения в рамках кластера человеческого развития  
- 2017 год



Подготовлено первоначальное исследование по сотрудничеству ЦАРЭС в области здравоохранения  
- 2020 год



Создание Рабочей группы по здравоохранению  
- март 2021 год



Одобрение Стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения до 2030 года  
- ноябрь 2021 года



Региональный рамочный документ по инвестициям – в 2022 году



Рекомендовано сотрудничество в трех областях:

- Региональная охрана здоровья,
- Усиление систем здравоохранения,
- Улучшение медицинских услуг для мигрантов, мобильного населения и приграничных сообществ

# Усиление регионального сотрудничества в области здравоохранения - продвижение к стратегии здравоохранения ЦАРЭС

2021

КРАТКОСРОЧНО

Содержащий COVID-19  
Обобщение извлеченных уроков

## Текущая ситуация

### Региональные проблемы здравоохранения

- Неинфекционные заболевания составляют основную часть бремени болезней в регионе
- Требуется постоянное финансирование для борьбы с острыми и хроническими инфекционными заболеваниями
- Регион, подверженный будущим вспышкам заболеваний
- Трудовые мигранты часто находятся в плохих условиях жизни с ограниченным доступом к социальной защите

### Развитие систем здравоохранения

- Качество медицинской помощи остается неудовлетворительным, особенно в сельской местности
- Старение рабочей силы, неравномерное распределение между городом и деревней
- Разрозненные информационные системы здравоохранения
- Некачественные и фальсифицированные лекарственные средства и неправильное применение антибиотиков приводят к росту УПП

БОЛЕЕ ПРОСТЫЕ  
ОБЛАСТИ

Диалог, координация, обмен знаниями,  
совместное развитие потенциала

## Укрепление региональной безопасности здравоохранения

Выполнение Международных медико-санитарных правил; межсекторальная координация; региональное оповещение и раннее предупреждение (эпиднадзор); региональные поставки и запасы медицинских товаров; инфраструктура и потенциал безопасности здоровья

## Поддержка укрепления систем здравоохранения через региональное сотрудничество

Повышение качества медицинской помощи, совершенствование информационных систем здравоохранения и кадровых ресурсов для здравоохранения; проведение исследований и наращивание потенциала в области НИЗ и ИЗ; расширение масштабов инноваций в системах здравоохранения

## Улучшение медицинского обслуживания мигрантов, мобильных групп населения и приграничных сообществ

Мобильные медицинские службы; база данных мигрантов; трансграничные направления; электронные карты/регистраторы для обеспечения непрерывности медицинской помощи; медицинские услуги в экономических коридорах/устранение рисков для здоровья в ОЭЗ

## Механизмы реализации

Институциональные механизмы (и рабочая группа по сотрудничеству в области здравоохранения); опираться на существующие инициативы  
Поэтапный подход; согласованность политики с рамочными программами и стратегиями на глобальном и национальном уровнях; матрица результатов

ПРОДВИНУТЫЕ  
ОБЛАСТИ

Гармонизация стандартов,  
создание/внедрение региональных  
механизмов и трансграничных решений

ЦАРЭС  
2030

Стратегические  
направления  
регионального  
сотрудничества в  
области  
здравоохранения

3

Гендерная проблематика и  
цифровое здравоохранение  
как сквозные области

# Регион весьма восприимчив к будущим вспышкам

К факторам, способствующим распространению инфекционных заболеваний, относятся:

- Большое количество людей, живущих в непосредственной близости от животных
- Трансграничные поездки, в т.ч. трансграничные перемещения населения и скота
- Различная степень потенциала систем здравоохранения
- Отсутствие у мигрантов доступа к основным медицинским услугам
- **Болезни с пандемическим потенциалом в регионе (например, Конго-крымская геморрагическая лихорадка, ближневосточный респираторный синдром (MERS))**



# Справка

## Проверка в реальных условиях

### Региональные проблемы здравоохранения



Вспышки с эпидемическим и пандемическим потенциалом



Новые инфекционные заболевания



Непрерывное финансирование борьбы с острыми и хроническими инфекционными заболеваниями



Малярия, денге и японский энцефалит



Устойчивость к противомикробным препаратам

## Движущие силы

### Региональной безопасности здравоохранения



Устойчивость систем здравоохранения



Миграция и расширение связанности



Изменение климата, урбанизация

## Факторы, повышающие уязвимость перед угрозами безопасности здоровья

### Социальные детерминанты здоровья



Бедность и социальное неравенство



Образование

### Неинфекционные заболевания



Высокое бремя неинфекционных заболеваний

### Гендерное неравенство



Ограниченная статистика



Доступ к медицинским услугам

# Региональные вызовы требуют региональных решений и сотрудничества

Увеличение взаимозависимости, когда возбудители болезней пересекают границы...



...и определяющие факторы здравоохранения требуют сквозных секторных и трансграничных решений



Миграция



Изменение  
климата



НИОКР



Торговля

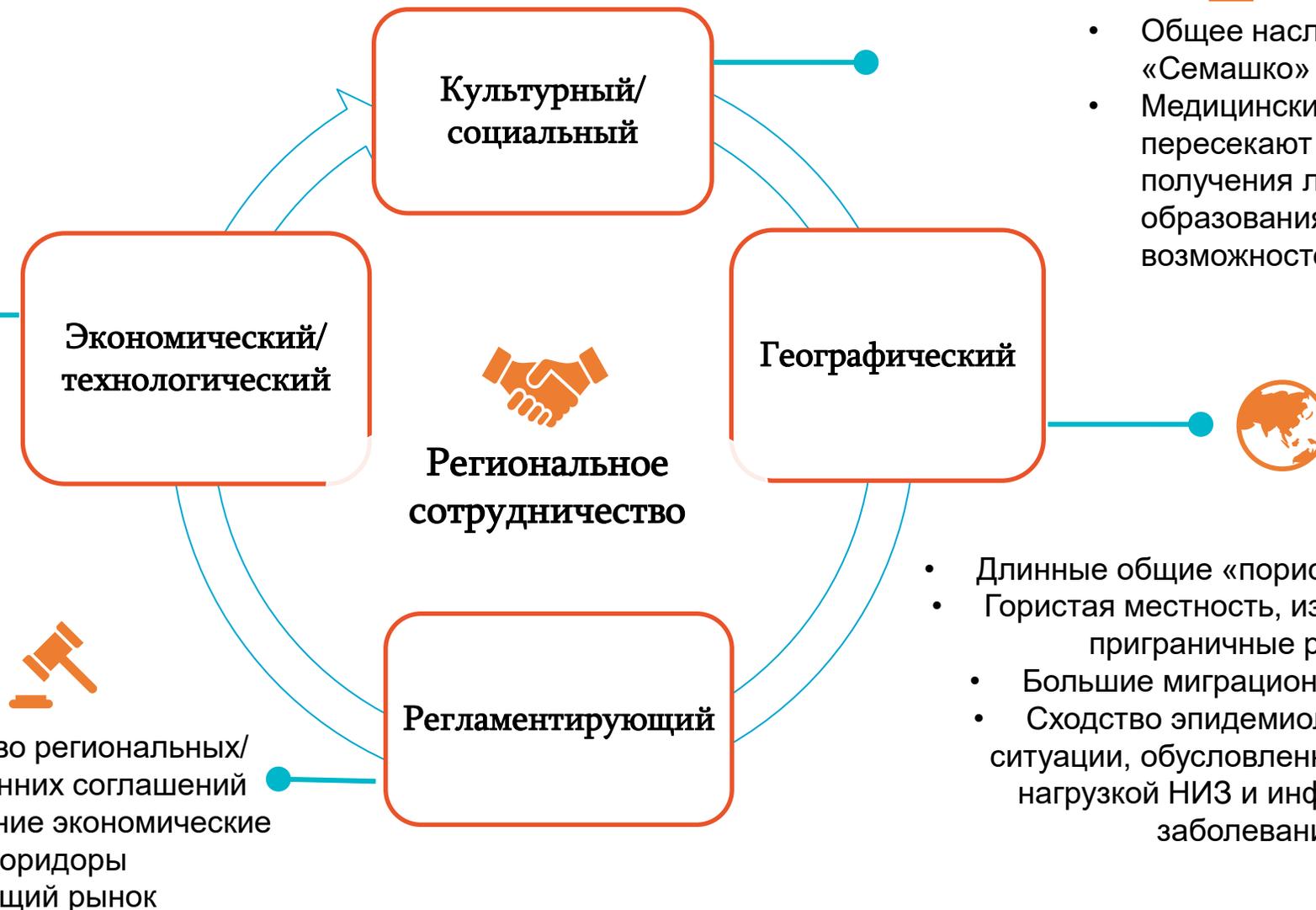
Однако,

- Инвестиции большей частью являются национальными, а не региональными
- Недостаточные знания – и решения – для совместных региональных механизмов и трансграничных услуг
- Фрагментация региональных институтов

# Движущие силы регионального сотрудничества в контексте ЦАРЭС



- **Возможности трудоустройства** и снижение затрат (например, трансграничная инфраструктура, такая как больницы)
- **Повышение эффективности** за счет обмена информацией и образования/подготовки кадров
- **Экономия на масштабе** за счет совокупного спроса/совместных закупок
  - Внедрение **мобильного и электронного здравоохранения** на региональном уровне (проекты в области телемедицины)



# 2nd Meeting of the CAREC Working Group on Health

11-13 October 2022 | Tbilisi, Georgia



Top row: Mr. Zurab Azarashvili, Minister of Health, Georgia and Mr. Shixin Chen, Vice-President (Operations 1)  
Bottom row: Delegates from CAREC countries and high-level opening panel (Ms. Shabana Saleem, Director General, Health, National Health Services Regulations & Coordination, Pakistan; Ms. Tamar Gabunia, Deputy Minister of Health, Georgia and Ms. Rie Hiraoka, Director, Social Sector Division, ADB; and Mr. Shane Rosenthal, Country Director, Georgia Resident Mission, ADB (moderator))  
INTERNAL. This information is accessible to ADB Management and staff. It may be shared outside ADB with appropriate permission.

# Стратегическая основа



## Улучшенная региональная санитарно-эпидемиологическая безопасность



# Стратегические рамки



## НОВОЕ: Климатические действия



Усиление проблем здоровья человека, животных и климата



# Сектор здравоохранения АБР в Центральной, Западной и Восточной Азии

Команда Центральной, Западной и Восточной Азии

---

# Сектор здравоохранения АБР

---

# РУКОВОДСТВО ПО СЕКТОРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

К достижению всеобщего охвата услугами здравоохранения в Азиатско-Тихоокеанском регионе

## Где мы сейчас находимся

## Куда мы стремимся

## Что мы будем делать

### Проблемы

### Операционная направленность

### Руководящие принципы



Демографические изменения и урбанизация

Старение, рост молодежи, изменение бремени болезней, препятствия в доступе к медицинской помощи

*Улучшены*

Управление, политика и общественные блага



Сильное регулирование, законодательство, управление и подотчетность



Изменение климата

Недостаточная устойчивость, высокие выбросы углекислого газа в секторе здравоохранения (ограниченность «зеленой» инфраструктуры и цепочек поставок)

*Устойчивые*

Финансирование и стимулы в здравоохранении



Хорошо финансируемый частный и государственный сектор. Всеобщий доступ к высококачественному медицинскому обслуживанию (снижение катастрофических выплат из кармана)



Децентрализация и региональное сотрудничество

Пробелы в планировании и распределении ресурсов  
Отсутствие обмена информацией

*Расширенные*

Инфраструктура и системы здравоохранения



Развитие соответствующей физической и цифровой инфраструктуры; устойчивых и экологических цепочек поставок



Угрозы пандемии

Ограниченные возможности общественного здравоохранения по выявлению, оценке, информированию и реагированию на пандемии  
Наличие вакцин

*Усиленное*

Кадры здравоохранения



Достаточная обеспеченность управленческим, клиническим, техническим персоналом  
Соответствующие роли, навыки и подготовка всего медицинского персонала



Цифровизация

Нехватка медицинских работников, низкое качество медицинской помощи, неравенство в сфере цифрового здравоохранения, конфиденциальность данных

*Расширено*

Готовность к пандемии и ответные меры



Укрепление потенциала профилактики, готовности и реагирования во всех РСЧ и на региональном уровне на основе подхода «Единое здравоохранение»



Поддерживать расширенный Портфолио сектора здравоохранения



Улучшить Межсекторальные и интегрированные проекты



Содействовать информационным службам и наладить партнерские отношения



Расширение участия частного сектора на основе инновационного финансирования



Развитие навыков медицинского персонала для решения новых приоритетных задач в области здравоохранения



Поддержка подхода «Единое здоровье» АБР

# Основные результаты деятельности АБР в области здравоохранения в рамках G20

## Приоритет 1 – Готовность к пандемии

- Система раннего предупреждения на основе принципа Единого здоровья
- Глобальная платформа эпиднадзора за УПП и ППП (устойчивость и потребление)
- Комплексная ИТ-платформа для борьбы с пандемией
- **Инициатива «Климат и здоровье»**

## Приоритет 2 - Медицинские контрмеры и повышение безопасности здоровья

- Создать «сеть сетей» для медицинских контрагентов (вакцин, терапевтических и диагностических средств)
- **Сотрудничество между офисами CDC, повышение статуса национальных CDC до региональных CDC и НРО до уровня 4, усиление операционной деятельности в рамках программы «Единое здоровье» (поддержка здоровья животных)**

## Приоритет 3 - Цифровое здравоохранени е

- Разработать Глобальную инициативу по цифровому здравоохранению для использования данных и технологий в целях развития здравоохранения и достижения ЦУР в области здравоохранения
- Адвокаси на уровне политики, создание хранилищ передового опыта, передача знаний и ускорение внедрения инновационных, развивающихся технологий.
- **Поддержка Глобальной инициативы по цифровому здравоохранению совместно с ВОЗ и исследований в области телемедицины**

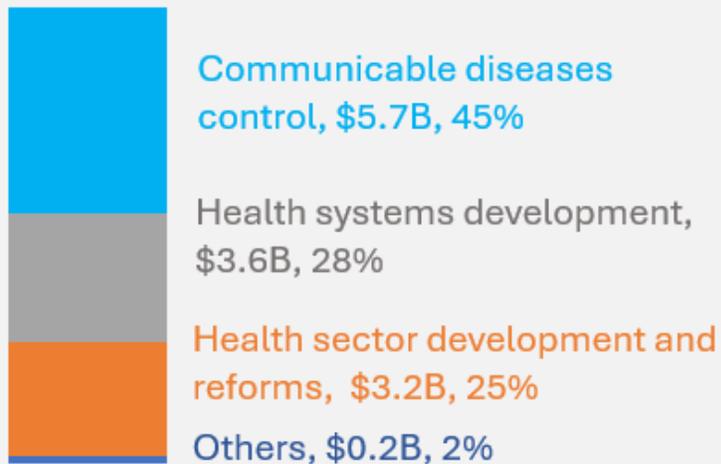
# Обзор суверенных операций АБР в области здравоохранения

## Доля здравоохранения в финансировании АБР

### Health

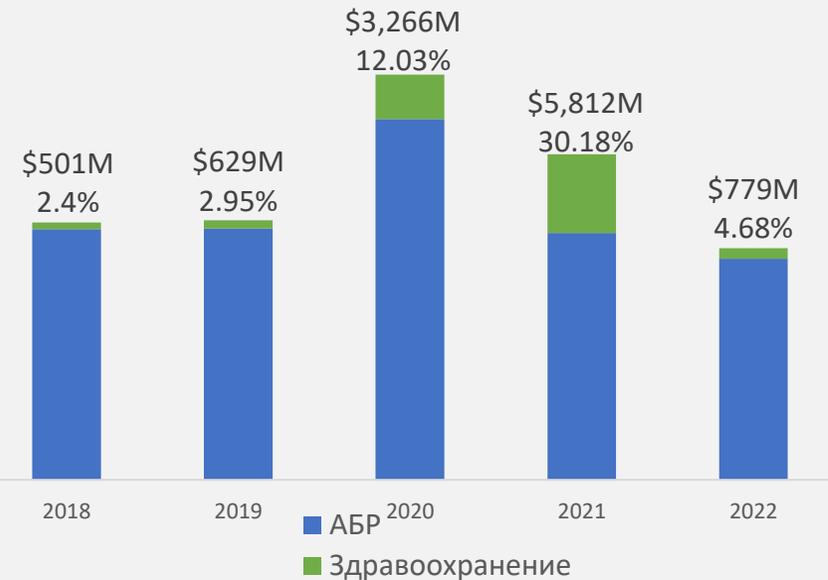
Loan & Grant Approvals by Subsector  
1968-Present (as of 31 July 2023)

**\$12.7 B**



Источники:: Данные об операциях SPD и DeFR, 2018–2022 гг.

### Доля здравоохранения в финансировании АБР Годовые обязательства, 2018-2023 годы



Источники:: Данные об операциях SPD и DeFR, 2018–2022 гг.

Увеличить долю портфеля сектора здравоохранения до 6-10% от общей суммы обязательств

---

# Сектор здравоохранения АБР в Центральной, Западной и Восточной Азии

---

# ЦЕНТРАЛЬНАЯ И ЗАПАДНАЯ АЗИЯ ПОДХОДЫ К СЕКТОРУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ 2025 ГОДА



Департамент Центральной и Западной Азии АБР отвечает за работу АБР в 10 странах

- |               |                         |               |                |
|---------------|-------------------------|---------------|----------------|
| 1 Афганистан* | 4 Грузия                | 7 Пакистан    | 9 Туркменистан |
| 2 Армения     | 5 Казахстан             | 8 Таджикистан | 10 Узбекистан  |
| 3 Азербайджан | 6 Кыргызская Республика |               |                |

\*АБР приостановил оказание регулярной помощи Афганистану с 15 августа 2021 года.

## УСЛУГИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Имеется приемлемый физический доступ к услугам здравоохранения, но они часто ограничены и фрагментированы.

## СТАРЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ

Увеличение продолжительности жизни, снижение рождаемости и отток населения.

## РЕФОРМЫ СЕКТОРА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Достигнут прогресс по широкому спектру реформ. Однако система организации и управление здравоохранением, включая финансирование и развитие человеческих ресурсов, требуют гораздо большего внимания.

## НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ

Являются основной причиной смертности и заболеваемости, но их уровень постепенно снижается благодаря изменению образа жизни и улучшению профилактики и медицинской помощи.



**ОБЩАЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ДИНАМИКА ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗДОРОВЬЯ** БЛАГОДАРЯ УЛУЧШЕНИЮ УСЛОВИЙ ЖИЗНИ, ПРОДОВОЛЬСТВЕННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ И МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ, В СТРАНАХ ЦЕНТРАЛЬНОЙ И ЗАПАДНОЙ АЗИИ НАБЛЮДАЕТСЯ СНИЖЕНИЕ ОБЩЕГО БРЕМЕНИ БОЛЕЗНЕЙ ОТНОСИТЕЛЬНО ВОЗРАСТА.



Всеобщий охват  
услугами  
здравоохранения

## ПРИОРИТЕТНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ

1



Развитие услуг, интегрированных во все звенья медицинской помощи.

2



Поддержка реформы финансирования здравоохранения на национальном уровне.

3



Развитие электронного здравоохранения для повышения эффективности работы сектора.

4



Укрепление региональной безопасности здравоохранения.

Пандемия показала глубину воздействия чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения и другие серьезные недостатки в системе здравоохранения и за ее пределами.

# Инвестиции сектора здравоохранения АБР в регионе

Совокупно более \$ 900 млн

## Грузия

Поддержка вакцин против COVID-19 в рамках Азиатско-Тихоокеанского фонда доступа к вакцинам (APVAX) (закрыт)

## Афганистан

• Проект «Расширение основных направлений продовольственной безопасности и услуг здравоохранения» (результат в области здравоохранения)

## Узбекистан

• Проект по совершенствованию первичной медико-санитарной помощи  
• Проект реагирования на чрезвычайную ситуацию COVID-19

## Таджикистан

• Проект интегрированной медицинской помощи матерям и детям  
• Проект поддержки вакцин COVID-19 в рамках Фонда APVAX

## Кыргызская Республика

Укрепление региональной безопасности здравоохранения

## Монголия

- Улучшение доступа к медицинским услугам
- Инвестиционная программа для неблагополучных групп населения
- Поддержка поставок вакцины COVID-19 в рамках Азиатско-Тихоокеанского фонда доступа к вакцинам

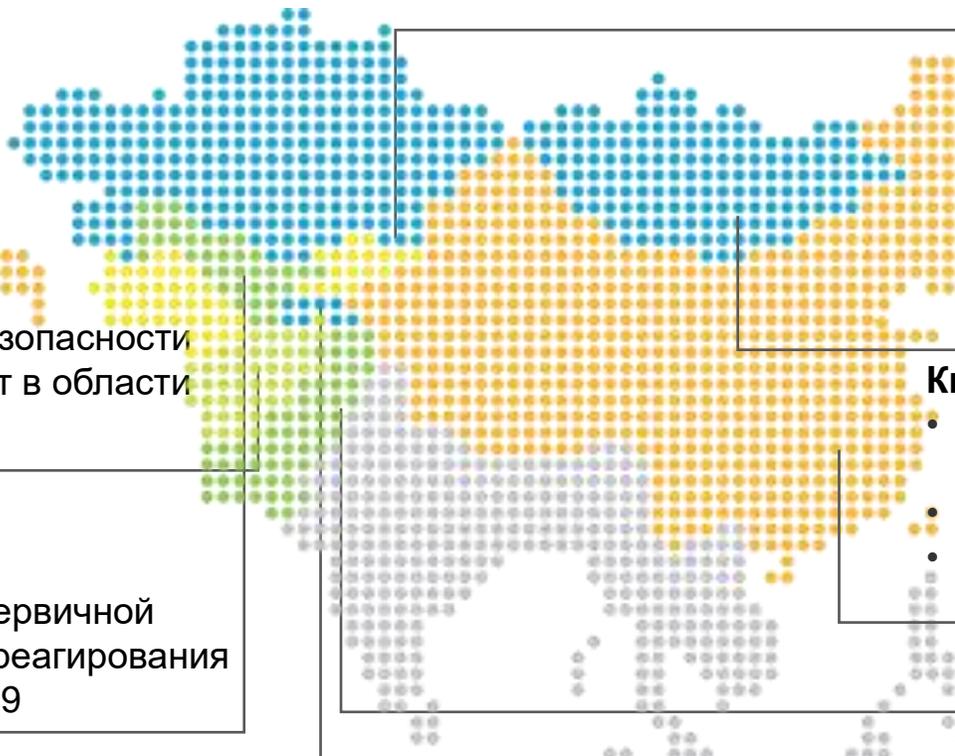
## Китайская Народная Республика

- Укрепление институтов здравоохранения
- Проект строительства
- 5 проектов по уходу за пожилыми людьми
- в провинциях Гуанси, Хубэй
- Ичан, Хэбэй с компонентами ГЧП

## Пакистан

Программа укрепления систем здравоохранения провинции Хайбер-Пахтунхва

Подготовка проектов в Туркменистане, Грузии, КНР, Монголии, Узбекистане, Пакистане,  
Несколько мероприятий по оказанию технической помощи:  
Казахстан: Поддержка оценки сектора здравоохранения  
Азербайджан: Оцифровка пилотного дозорного эпиднадзора





# ПРИЛОЖЕНИЕ



## Опираясь на существующие инициативы

### Укрепление региональной безопасности в области здравоохранения

Укрепление региональной безопасности в области здравоохранения  
Обучение кадров

- Проект модернизации стандартов СФС ЦАРЭС
- Шанхайская организация сотрудничества
- Региональные тренинги FELTP по эпидемиологии

Модернизация информационных систем здравоохранения и лабораторных сетей

- Внедрение Международных медико-санитарных правил
- Электронная интегрированная система эпиднадзора за заболеваниями (EIDSS)
- Сотрудничество с центром ВОЗ по птичьему гриппу

- Региональный центр устойчивости к противомикробным препаратам (Центр Лугара) (Грузия)
- Глобальный центр выявления заболеваний (Казахстан)
- Сеть бионадзора Шелкового пути
- Сеть CAESAR; лучшие лаборатории для лучшей жизни

### Укрепление систем здравоохранения посредством регионального сотрудничества

Гармонизация политики и стратегий в области здравоохранения

- Рамочная конвенция ВОЗ по борьбе с потреблением табака

Институт оценки технологий здравоохранения

- Китайский национальный исследовательский центр развития здравоохранения

Региональная сеть эпиднадзора

- Электронные медицинские карты, HMIS и EIDSS

Синергия регионального потенциала образования и профессионального обучения

- Электронное обучение и телемедицинские проекты
- Положения по СНГ
- Взаимное признание навыков, например в СНГ

Групповые закупки лекарств

- Существующие объединенные закупки (ГАВИ, НОРЕ, ЮНИСЕФ)
- Внедрение единого фармацевтического рынка в рамках ЕАЭС
- Передача технологий

Инвестиции в трансграничное предоставление услуг

- Построена больничная инфраструктура
- Единые строительные нормы ГОСТ/СНиПы, оставшиеся с советских времен
- Трансграничные проекты в сфере телемедицины

### Улучшение медицинского обслуживания мигрантов

сотрудничество по предоставлению медицинских и социальных льгот трудовым мигрантам

- Положения, действующие в рамках ЕАЭС, СНГ и СААРК
- Положения национального законодательства, регулирующие доступ мигрантов к медицинскому обслуживанию
- Двусторонние соглашения



# Вопросы управления, финансирования и человеческих ресурсов для здравоохранения/лидерства

КОМПОНЕНТ 1



## Управление, координация для обеспечения безопасности здоровья (готовность и реагирование)

- **Управление, координация для обеспечения безопасности здоровья (готовность и реагирование)**
- Недостаточное выполнение *IHR* в половине стран ЦАРЭС
- Слабое законодательство и инструменты политики для реализации *IHR*
- Общегосударственные механизмы координации созданы во время реагирования на COVID-19, однако сектор здравоохранения, как правило, по-прежнему лидирует в вопросах готовности и реагировании
- Недостаточное использование данных и аналитики для информированного планирования реагирования
- Отсутствие эффективных механизмов межсекторальной координации
- Неадекватное управление единым здравоохранением в большинстве стран
- Неадекватные механизмы трансграничной координации и сотрудничества
- Низкий уровень разработки, финансирования и реализации Национальных планов действий по обеспечению безопасности в области здравоохранения

## Финансирование мер обеспечения безопасности здоровья

- Хронически недостаточное и сокращающееся финансирование систем здравоохранения и наращивание потенциала в области ММСП, хотя во время пандемии COVID-19 финансирование значительно увеличилось
- Препятствия/проблемы с доступом к финансированию в чрезвычайных ситуациях во время реагирования на пандемию

## Кадровые ресурсы для здравоохранения

- Недостатки в планировании, прогнозировании и управлении кадрами и их потенциалом в области здравоохранения
- Ограниченные технические возможности медицинского персонала (например, эпиднадзор, лаборатории, профилактика и контроль инфекций, ведение пациентов, информирование о рисках, эпидемиология, ведение пациентов в отделениях интенсивной терапии и т.д.).
- Нехватка людских ресурсов для функции национального координатора по ММСП

# ? Проблемы лабораторных мощностей и эпиднадзора



## Лабораторные мощности

- Ненадлежащее качество лабораторных услуг из-за отсутствия систем управления качеством лабораторий (LQMS)
- Слабое управление биобезопасностью
- Мало сертифицированных инженеров по обслуживанию боксов биологической безопасности
- Ограниченное количество квалифицированных лаборантов
- Неадекватные возможности секвенирования генома для мониторинга мутаций вируса
- Отсутствие единой сети лабораторий общественного здравоохранения, отсутствие координации между лабораториями вертикальной программы
- Проблемы, связанные с направлением и транспортировкой образцов



## Эпиднадзор

- Ненадлежащая аналитика данных и использование цифровых инструментов для эпиднадзора, в том числе для наблюдения в лаборатории
- Отсутствие интегрированного эпиднадзора за здоровьем людей и животных (Единое здравоохранение, также столп 1)
- Ограниченная оперативная совместимость между эпиднадзором за инфекционными заболеваниями и базами общих данных о состоянии здоровья.
- Отсутствие трансграничного надзора из-за отсутствия финансирования и обмена информацией
- Отсутствие кадрового ресурса для работы с данными эпиднадзора в системе общественного здравоохранения и на уровне первичной медико-санитарной помощи.
- Общая нехватка человеческих ресурсов для общественного здравоохранения
- Отсутствие финансирования для проведения надлежащего обучения эпиднадзору



# Проблемы управления цепочками поставок и закупок в области общественного здравоохранения



## Управление цепочками поставок

- Цель: Разработка ориентированной на пациента цепочки поставок фармацевтической продукции, обеспечивающей бесперебойную поставку.
- Низкий потенциал персонала цепочки поставок (для планирования спроса, складирования, распределения и управления запасами)
- Недостаточная емкость национальной сети хранения и распределения
- Персонал цепочки поставок и нехватка материалов
- Слабые системы для точного прогнозирования и планирования дистрибуции, поддерживаемые цифровыми технологиями.
- Неясные роли и обязанности
- Заторы в порту
- Рост стоимости перевозки

## Проблемы с закупками

### Вопросы, связанные с поставщиком

- Ограниченная база поставщиков, что приводит к высоким ценам на лекарства и расходные материалы
- Отсутствие доступа к мировым рынкам, отсутствие интереса со стороны крупных производителей/поставщиков из-за небольшого размера рынка и низкого уровня государственного управления. устанавливать цены
- Неразвитый рынок поставщиков и трудно найти надежных поставщиков, предлагающих качественную продукцию
- Плохая работа поставщиков и участие менее надежных поставщиков в государственных тендерах

### Проблемы с данными, количественной оценкой и бюджетированием

- Плохой обмен информацией между отделами, участвующими в закупках
- Неточные данные, ведущие к проблемам количественной оценки и составления бюджета
- Низкая прозрачность цепочки поставок; отсутствие контроля и прозрачности расходов на закупки
- Отсутствие надлежащих технологий и систем электронных закупок

### Другие отмеченные проблемы

- Длительный бюрократический процесс закупок, отсутствие обученного персонала и необходимость лучшего управления рисками



# Вопросы, касающиеся уязвимых групп и здоровья на границе



## Трансграничная безопасность здоровья

### Отсутствие медицинских услуг на пунктах въезда (РоЕ)

- Отсутствие стандартных процедур по процедурам уведомления
- Карантинные пункты в приграничной зоне недостаточно оборудованы и укомплектованы персоналом
- В пунктах въезда отсутствуют планы действий в чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения, интегрированные в национальные планы реагирования на чрезвычайные ситуации.

### Некачественное трансграничное ведение пациентов

- Отсутствие непрерывности лечения из-за недоступности
  - платформы для обмена информацией о пациентах
  - трансграничных реферальных систем
  - механизмов последующего наблюдения за инфекционными заболеваниями
- Отсутствие информации о доступных трансграничных медицинских услугах

### Недостатки многосекторального сотрудничества и координации по вопросам биобезопасности границ и здравоохранения на всех уровнях, включая меры, связанные с международными поездками

### Слабые совместные подходы к информированию о рисках

### Недостаточно обученный персонал в пунктах въезда

## Пограничное здоровье

- Состоит из значительного числа мигрантов, которые
  - официально не зарегистрированы
  - труднее оценивать и отслеживать
  - ограниченный доступ к медицинским услугам по разным причинам
- часто живут в плохих, многолюдных и антисанитарных условиях
- повышенный риск заболеваний от перегонного скота
- Плохо оборудованные и недоукомплектованные медицинские учреждения приграничной зоны
- Увеличение бремени инфекционных и хронических заболеваний

## Здоровье и финансовая защита трудовых мигрантов

- Часто исключаются из схем страхования
- Незарегистрированные мигранты, как правило, не имеют права на публичные формы медицинского страхования
- Там, где существуют инклюзивные схемы страхования
  - низкий уровень использования среди мигрантов
  - мигранты не могут позволить себе членство
  - схемы не являются всеобъемлющими и/или реализованы полностью

# Компонент 1: Лидерство и кадровый потенциал



## Репозиторий обучающих программ по безопасности здоровья

---

- Подборка последних доступных тренингов по безопасности здоровья, связанных с ММСП, и институтов/организаций, предлагающих эти тренинги во всех странах ЦАРЭС.
- Предоставляет информацию о том, где предлагается обучение, его продолжительности, предлагаемых языках, необходимой квалификации для зачисления и механизмах обеспечения качества, которым подвергается предоставляющее учреждение/организация, если таковые имеются.

## Платформа знаний для членов РГЗ

---

- Недавно появившийся подсайт ЦАРЭС по сотрудничеству в области здравоохранения
- Будет содержать информацию об: институциональной структуре здравоохранения ЦАРЭС, основных документах (Стратегия здравоохранения ЦАРЭС-2030, РИРП), других продуктах знаний, предстоящих событиях.
- Интерактивный сайт, позволяющий пользователям просматривать четыре основных направления и мероприятия РИРП, а также загружать документы через защищенную зону для участников.

## Компонент 2: Техническая готовность



### Пилотный проект по дозорному эпиднадзору в Азербайджане

---

- Пилотный проект по цифровизации дозорного эпиднадзора в Азербайджане начнется в ноябре 2023 года
- Уроки пилотного проекта и инструменты будут распространяться на региональном уровне



# Компонент 3: Экстренный рост спроса и доступ к расходным материалам (2)

## Механизмы закупок и цепочки поставок

Заключение контракта с фирмой на поставку:

1 Региональный план управления рисками в цепочках поставок медицинских товаров

3 Ситуационный анализ и ТЭО трансграничного сотрудничества  
совместные закупки  
договоренности между странами–членами ЦАРЭС

2 Механизм/платформа для регионального обмена рыночной информацией об отдельной труднодоступной медицинской продукции между членами ЦАРЭС

4 Тесное сотрудничество с РГЗ ЦАРЭС и под рабочей группой по ЗУЦП

# Компонент 3: Доступ к расходным материалам и резервам на случай пиковой нагрузки (1)



## Механизм регулирования

Укрепление потенциала для обеспечения качества импортируемых лекарственных средств

### Результаты оценки

- Заинтересованность в действиях, по крайней мере, в трех странах ЦАРЭС: АЗЕ, КГЗ, ТАД.
- Надежная система контроля импорта АЗЕ как потенциальная модель для адаптации к контексту КГЗ и ТАД.

### План действий

- Первоначально работа с АЗЕ в качестве модели и разработка документации для операций по контролю импорта.
- Представить модель Кыргызской Республике и Таджикистану и оказать помощь в усилении работы по контролю импорта.
- Инициировать эффективный обмен информацией/опытом об иностранных производителях между тремя госорганами.

# Компонент 3: Доступ к расходным материалам и резервам на случай пиковой нагрузки (1)



## Механизмы закупок и цепочки поставок

С фирмой необходимо заключить контракт на поставку следующего:

### 1. Региональный план управления рисками для цепочек поставок в здравоохранении

- Общие стандарты и процессы среди стран ЦАРЭС для совместного прогнозирования и планирования спроса, которые также позволяют ускорить поставку, (совместное) хранение, распределение и выдачу поставляемых товаров для общественного здравоохранения, особенно во время чрезвычайных ситуаций в области общественного здравоохранения.

### 2. Механизм/платформа для регионального обмена рыночной информацией по отдельным труднодоступным медицинским продуктам среди членов ЦАРЭС.

- Содействовать обмену информацией о наличии, цене, качестве и нормативном статусе медицинской продукции между странами-членами для повышения прозрачности, сотрудничества и координации в закупках и распространении этой продукции.

# Компонент 3: Доступ к расходным материалам и резервам на случай пиковой нагрузки (3)



## Механизмы закупок и цепочки поставок

С фирмой необходимо заключить контракт на поставку следующего:

### 3. Ситуационный анализ и ТЭО для механизмов трансграничных совместных закупок между членами ЦАРЭС

- Изучить возможности для более интегрированного сотрудничества между членами ЦАРЭС: механизмы объединенных закупок или групповых закупок; соответствующие механизмы финансирования при поддержке АБР/ПР.
- Пилотный проект между заинтересованными странами по набору приоритетных лекарств и предметов медицинского назначения для проверки осуществимости/эффективности совместных закупок.

### 4. Тесное сотрудничество с РГЗ ЦАРЭС и рабочей подгруппой по УЗЦП

- Вовлечение стран-членов и представить прогресс и результаты для обсуждения, согласования и руководства, включая объем работы перспективного регионального института или центра по управлению закупками и поставками.



## Компонент 4: Уязвимые группы населения и здоровье на границе

Планируемая техническая поддержка для отобранных границ ТАД и УЗБ.

### Исследования пробелов в здравоохранении

- Исследование среди приграничных сообществ и мобильного населения (включая женщин и уязвимые группы) об их потребностях в области здравоохранения, доступе к медицинским услугам и последствиях вспышек и пандемий.

### Оценка медицинского учреждения

- Оценка доступности и качества услуг отобранных приграничных медицинских учреждений

### Трансграничный обмен данными

- Пилотный механизм для трансграничного обмена данными и коммуникация между отобранным пограничными пунктами пропуска

### ЭМК для мигрантов

- Семинар по обмену электронными медицинскими картами мигрантов (включая ВИЧ и туберкулез)

# Сквозная тема: Цифровое здравоохранение

## Оценка цифровых приложений в области здравоохранения

---

- Разработка отчета об оценке цифровых приложений в области здравоохранения и потенциал для создания регионального механизма
- Провести обзоры литературы и интервью

## Семинары по цифровому здравоохранению

---

- Продолжение виртуальных семинаров по цифровому здравоохранению: кибербезопасность, электронная медицинская карта (ЭМК), оценка цифровых приложений в области здравоохранения.

# Заявки в Пандемический фонд и итоги

- В рамках первого раунда финансирования поступило 179 заявок из 133 стран.
- Утверждены гранты для повышения устойчивости к будущим пандемиям в 37 странах в 6 регионах.
- Выданные гранты в размере 338 млн долларов США позволят мобилизовать более 2 млрд долларов США дополнительных ресурсов.

Страна-бенефициар	Название проекта	Реализующая организация
Казахстан	Укрепление национального потенциала по обеспечению готовности к пандемиям и реагированию на вспышки инфекционных заболеваний в Казахстане	ВОЗ
Монголия	Усиление профилактики, готовности и реагирования на пандемии в рамках программы «Одно здоровье» в Монголии	ВОЗ ЮНИСЕФ
Несколько стран: КАЗ, КГЗ, ТАДЖ, ТУК, УЗБ.	Готовность и реагирование на пандемии посредством подхода «Одно Здоровье» в Центральной Азии	Всемирный банк ВОЗ, ФАО

<https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2023/07/20/pandemic-fund-allocates-first-grants-to-help-countries-be-better-prepared-for-future-pandemics>

# Руководство Рабочей группы по здравоохранению (РГГ)



- РГГ осуществляет свою деятельность под председательством стран-участниц на основе ротации в алфавитном порядке в соответствии с правилами председательства ЦАРЭС
- РГГ при поддержке Секретариата ЦАРЭС отчитывается перед Заседанием высокопоставленных официальных лиц (ЗВОЛ) ЦАРЭС путем подготовки необходимых материалов. Председатель РГГ отвечает за предоставление этих материалов.
- Ежегодные отчеты о проделанной работе направляются высокопоставленным должностным лицам до проведения ЗВОЛ. Они включают в себя отчетность о проделанной работе в отношении Матрицы результатов Программы ЦАРЭС-2030 (согласованной с Матрицей результатов Стратегии здравоохранения ЦАРЭС)

# Потенциальные рабочие подгруппы



- Могут создаваться рабочие подгруппы по отдельным техническим темам с привлечением экспертов по этим **техническим темам**.
- **Добровольное участие:** избранные страны, заинтересованные в теме
  - Продолжение вебинаров (например, регулирование)
- Под совместным председательством стран-участниц для обеспечения большей заинтересованности стран
- Рабочая подгруппа отчитывается перед РГГ
- Члены рабочей подгруппы встречаются регулярно и по мере необходимости (удаленно), а также по согласованию для обсуждения тем, связанных с технической областью, и разработки документов/предложений для рассмотрения РГГ

# Потенциальные рабочие подгруппы - продолжение



Темы, которые должны согласовываться со Стратегией ЦАРЭС в области здравоохранения и инвестиционной рамочной программой, например:

- Лаборатории
- Цифровое здравоохранение
- Регулирование медицинских изделий (лекарства, вакцины)
- Управление закупками и цепочками поставок
- Охрана здоровья на границах, санитарно-эпидемиологическая безопасность на границах, уязвимые группы (можно опираться на существующие инициативы)

→ Последовательное развертывание