



Улучшение доступности лекарственных средств через повышение информированности населения о льготном лекарственном обеспечении в рамках Программы государственных гарантий и Дополнительной программы ОМС

Исполнитель: ОО «Психическое здоровье и общество», Коалиция НПО за прозрачность лекарственного обеспечения

Бишкек г., ул. Манаса 16,
Телефон факс 996 312 31 61 45
Сайт www.mhealth.in.kg

Резюме

Одна из главных проблема доступа к лекарствам – эта низкая осведомленность населения о льготных лекарственных программах, которые государство гарантирует населению для снижения финансового бремени заболеваний и защиты от обнищания. Врачи не выписывают льготные лекарства; руководители организаций здравоохранения не имеют в индикаторах оценки их работы уровень освоения льготных государственных лекарственных программ; местные администрации не включают доступ к лекарствам в повестку работы Координационных комиссий по управлению системами здравоохранения; правительство не проводит регулярных форумов по состоянию здравоохранения и освоения лекарственных программ.

При этом Координационные Комиссии по управлению системами здравоохранения, созданные государственными администрациями, являются сильным эффективным инструментом по улучшению информированности населения о льготном лекарственном обеспечении в рамках Программы государственных гарантий и Дополнительной программы ОМС.

Для повышения информированности населения была разработана Информационно-коммуникационная политика. Для этого за отчетный период изучены открытые источники, которые проводили анализ медиа среды в Кыргызской Республики. На основе этого анализа медиа среды разработана Информационно- Коммуникационная стратегия. Как оказалось, на местах население узнает центральные новости из центрального телевидения и радио, а местные новости узнают из местных СМИ. В подготовительный период был составлен список местных СМИ в Таласской и Жалалабадской областях.

Так же был разработан список СМИ в Ошской и Баткенской областях. Установлен телефонный контакт с большей частью местных СМИ в указанных областях.

Все это должно улучшить доступ бедных слоев населения к жизненно-важным лекарственным средствам.

Исходная ситуация (введение): описание проблемы

Население республики, особенно в регионах, имеет плохое представление о правах в доступе к лекарствам в рамках Программы государственных гарантий. Организации здравоохранения не имеют закрепленных индикаторов оценки их деятельности по уровню освоения лекарственных пакетов Программы государственных гарантий (ПГГ) и Дополнительной программы ОМС (ДП ОМС).

Координационные комиссии по управлению системами здравоохранения в местных администрациях не включали динамику освоения лекарственных пакетов ПГГ в свою повестку.

НПО и местные СМИ не вовлекаются в достаточной мере в работу Координационных комиссий по управлению системами здравоохранения.

Правительство не проводит регулярных форумов по освоению лекарственных пакетов ПГГ и ДП ОМС.

В Баткенской и Таласской областях были низкие уровни освоения льготных государственных лекарственных пакетов по Программе государственных гарантий. Эти области были выбраны в качестве пилотов.

Цель проекта

Повышение информированности населения о льготном лекарственном обеспечении в рамках Программы государственных гарантий и Дополнительной программы ОМС.

Задачи:

- Провести обучающие семинары в г.г. Джалал-Абад, и городе Талас
- Провести Лекарственные форумы в г.г. Джалал-Абад, Талас, Ош и Баткен.

Тема обсуждений:

- Уровень освоения в рамках Программы государственных гарантий и Дополнительной программы ОМС по данным ТУ ФОМС.

Участники:

- члены Координационных комиссий по управлению системами здравоохранения (госорганы и МСУ), НПО, СМИ, СКЗ, ТОС, группы ветеранов (пожилых людей), фармацевтические поставщики

- Разработать Информационно-Коммуникационную стратегию
- Разработать буклет о лекарственных пакетах ПГГ и ДП ОМС

Базовая оценка

Оценка уровня освоения в рамках Программы государственных гарантий и Дополнительной программы ОМС.

Описание результатов и их анализ, анализ успешности проекта, включая обсуждения результатов проблем со стейкхолдерами, и достижение по индикаторам:

НПО сектор MeTA (Коалиция НПО «За прозрачность лекарственного обеспечения») в лице ОО «Психическое здоровье и общество» провел пилотную кампанию по повышению информированности населения о Программе государственных гарантий и ДП ОМС в 2-х областях – Таласской и Жалалабадской на уровне Координационных Комиссий по управлению системами здравоохранения, которыми управляют областные государственные администрации. Обобщив итоги, Коалиция провела кампании в дух других областях страны – Ошской и Баткенской. В повестку работы Координационных Комиссий по управлению системами здравоохранения в 4-х областях уже включены вопросы освоения государственных льготных лекарственных программ.

Предварительно была проведена подготовительная работа: разработана Информационно-коммуникационная стратегия, изучены открытые источники, проведен анализ медиа среды в Кыргызской Республики. Как оказалось, на местах население узнает центральные новости из центрального телевидения и радио, а местные новости узнают из местных СМИ. В подготовительный период был составлен список местных СМИ в Таласской и Жалалабадской областях, а также список СМИ в Ошской и Баткенской областях. Установлен телефонный контакт с большей частью местных СМИ в указанных областях. Было обновлено сотрудничество с рядом НПО, работающих в сфере доступа к жизненно важным лекарственным средствам. 21 января 2013 года проведена Рабочая встреча коалиции по реализации стратегии адвокации, обсуждению адвокационных мероприятий, согласованию позиций и синхронизации мероприятий.

Произведен запрос в Фонд обязательного медицинского страхования об уровне освоения льготных лекарственных программ в Таласской и Жалалабадской областях для подготовки проведения адвокационных мероприятий в областях.

Поведены переговоры с руководством ФОМС, направлены письма о сотрудничестве.

Совместно с Общественным наблюдательным советом ФОМС и Городским советом ветеранов войны были изучены процедуры рассмотрения жалоб граждан на лекарственное обеспечение. Направлены письма в Министерство здравоохранения и ФОМС.

В результате было проведено совместное заседание ФОМС, Министерства здравоохранения, территориальных управлений ФОМС, координаторов здравоохранения областей, Общественных наблюдательных советов ФОМС и Минздрава, организаций здравоохранения под руководством 2-х заместителей министра здравоохранения и заместителя директора ФОМС. Обсуждался уровень освоения льготных лекарственных программ в каждой области.

Проведены обучающие семинары для НПО сектора в соответствующих областях по лекарственным программам Программы государственных гарантий и ДП ОМС. Оказалось, что НПО уже стали менее активны в регионах, так как НПО стимулируются в основном внешними донорами, и зависят от конъюнктуры доноров. В связи с отсутствием в повестке доноров доступа к лекарствам, НПО сектор был менее активен в изученных регионах. При этом обнаружены другие игроки: это Сельские комитеты здоровья (СКЗ), Территориальные Органы самоуправления (ТОС), группы ветеранов (пожилых людей). Эти группы были особенно активны в городе Талас. В этой же Таласской области наблюдался большой прогресс, который выразился в заметном улучшении освоении лекарственных программ: ДП ОМС от 97% до 116% в 2013 году (первое полугодие) Лекарственный Пакет 2011- 112%, в 2013 первое полугодие – 222%. При этом в Баткенской области и в 2011 году и в 2013 году уровень освоения остается на уровне 48%. То есть сейчас возникла другая задача – это сверхосвоение в одной области (Таласской) и недосвоение в другой области – в Баткенской. Эти вопросы уже следует обсуждать на правительственном уровне в сентябре 2013 года в Бишкеке.

Улучшение освоения удалось достичь в основном за счет целевого информирования групп потребителей, в основном через группы пожилых граждан через партнерство ТУ ФОМС и государственных администраций. Оказалось, что в Таласской области в этом регионе Губернатор - женщина Койсун Курманалиева. За счет местных адвокационных компаний она стала более информирована о программах лекарственного обеспечения. Территориальное управление ФОМС использовало те же площадки, где население собирала Губернатор. На этих же площадках эксперт ФОМС Гульнара Токторалиева рассказывала о лекарственных программах среди прочих вопросов, которые губернатор обсуждала с населением. Встречи губернатора с населением лучше освещаются местными СМИ, поэтому информация о лекарственных программах достигала более широких кругов населения в области.

Совместно с участниками семинара в 2 –х областях проведены Лекарственные Форумы. Форумы проходили в зданиях Областных государственных администраций, что обеспечивало широкую явку организаций здравоохранения, так как государственные администрации обладают сильным административным ресурсом. В 2 -х областях лекарственные вопросы были уже внесены в повестку Координационных Комиссий по управлению системами здравоохранения и тоже проходили в зданиях государственных администраций. Техническая компетенция сотрудников социальных отделов государственных администраций, их приверженность и постоянство так же важны, как это наблюдается в Таласе.

В Джалал Абадской области вопросы лекарственного обеспечения продвигаются активно заместителем губернатора (ныне заместителем полномочного представителя Правительства) - женщиной. Приглашались члены Координационных комиссий по управлению системами здравоохранения, МСУ, акимы, фармацевтические поставщики. Участие фармацевтических поставщиков было полезным, потому что если руководители организаций здравоохранения делали отсылки на поведение поставщиков, то сидя в зале на равных фармацевтические поставщики имели возможность сразу дать ответ и изложить свою точку зрения.

Отмечено, что фармацевтические поставщики на местном уровне еще не являются равными партнерами, и их участие приходилось стимулировать и поощрять. Было очевидно, что участие в такого рода диалоге не является еще для них привычным, а организации здравоохранения доминируют в изложении своих доводов.

Государственные областные администрации еще продолжают привычно выслушивать только организации здравоохранения. Группы потребителей так же еще не вовлекаются в работу Координационных Комиссий на достаточном уровне и их участие тоже надо поощрять.

Зато местные СМИ хорошо откликаются на те приглашения, которые исходят от государственных администраций и это хороший шанс оповещать более широкую аудиторию населения через местные СМИ.

В целом проведенная местная адвокационная кампания по включению вопросов лекарственного обеспечения в повестку Координационных Комиссий по управлению системами здравоохранения удалась, что выразилось в том, что в 2 –х пилотных областях этот вопрос уже регулярно включается в повестку, а в Таласской области это дало результат в повышении уровня освоения. Заметное улучшение освоения психотропных лекарств в рамках Лекарственного пакета Программы государственных гарантий произошло в Ошской области- с 22, 5 % в 2011 году до 87% в 2013 году. Здесь так же заметную роль играют Территориальное Управление ФОМС и организации здравоохранения, которые приняли на работу психиатров, работающих на первичном уровне – в Центрах семейной медицины.



Разработан буклет на кыргызском и русском языках о лекарственных пакетах ПГГ и ДП ОМС для информирования населения.

В тоже время получена рекомендация в будущем разработать видео-курс для обучения Сельских комитетов здоровья.

В городе Бишкек в сентябре будет проведен Форум по лекарственному обеспечению для подведения итогов форумов в областях. В форуме примут участие представители Правительства, Министерства здравоохранения КР, ФОМС, НПО, СМИ. Там же будут предложены рекомендации Правительству и местным государственным администрациям и органов местного самоуправления по улучшению освоения лекарственных пакетов Программы государственных гарантий и Дополнительной программы ОМС.

Прямые результаты:

Были сделаны запросы во все областные государственные администрации о повестке заседаний Координационных Комиссий и запрошены списки участников.

В две пилотные области были направлены предложения о проведении совместных лекарственных форумов, пригласить членов Координационных комиссий по управлению системами здравоохранения, НПО, СМИ, фармацевтических поставщиков.

Следствие:

Как полученные результаты могут быть применены практически и возможность их дальнейшего распространения. Успех Таласской области может быть распространен через каналы Правительства на другие области. Так же подобные комиссии по управлению системами здравоохранения могут быть созданы на уровне районных администраций.

Уровень освоения государственных льготных лекарственных программ должен быть признан *индикатором оценки работы руководителей организаций здравоохранения.*

Какие партнерские отношения удалось установить

Ключевыми партнерами стали сотрудники социальных отделов областных администраций и мэрий городов Ош и Талас.



Анализ степени информированности общественности о результатах проекта и оценка использовавшегося способа информирования

Беседы с группами пожилых в городе Талас, которые стали лучше информированы о льготных программах. Наилучшим способом информирования были разъяснительные работы, которые проводят сотрудники социальных отделов государственных и местных администраций.

Достигнутые индикаторы

ДП ОМС от 97% до 116% в 2013 году (первое полугодие) Лекарственный Пакет 2011-112%, в 2013 первое полугодие – 222%. При этом в Баткенской области и в 2011 году и в 2013 году уровень освоения остается на уровне 48%.

Влияние мероприятий на достижение целей: Вовлечение заинтересованных сторон и анализ их воздействия на решение проблем

Оказалось, что наиболее эффективно вовлекать Местные администрации и прямых потребителей лекарств, в особенности группы пожилых.

Оценка воздействия

Беседы с группами пожилых людей в городе Талас.

Выявленные проблемы

Очень много зависит от степени приверженности сотрудников социальных отделов государственных и местных администраций, их потенциала и устойчивости кадров. В Баткенской области наблюдается постоянная текучесть кадров в администрации. Нет персональной ответственности среди сотрудников, функциональные обязанности не разделены четко. Нет Секретаря Координационной Комиссии по управлению системой здравоохранения.

- Несменяемость руководителя Областного ЦСМ в Баткенской области, несмотря на постоянное неосвоение льготных лекарственных программ ПГГ и ДП ОМС. (48%)
- Правительство в лице Вице- премьер министра по социальному сектору не вовлекается в вопросы здравоохранения. Представители государственных администраций приглашаются на Саммиты здравоохранения в качестве молчаливых слушателей. Слово им не дается , никакие дискуссии с ними не проводятся.
- Фармацевтический сектор является исключенным, не вовлекается в должной мере в работу Комиссии по управлению системами здравоохранения, слово им не дается, не рассматривается как равный партнер. Хотя именно поощрение открытого слова фармацевтического сектора могло бы уменьшить коррупцию: где размещаются аптеки, чьи это аптеки, закупки лекарств.

Кроме всего этого, было выявлено, что организации гражданского общества не имеют достаточных правовых знаний в осуществлении своего права на доступ к жизненно важным лекарственным средствам. Пациенты не могут получить достоверную информацию о лекарстве, так прозрачность обращения лекарств еще недостаточная. Оказалось, что врачи так же являются уязвимыми при участии в государственных закупках, так как хорошо не знают закон о государственных закупках. Из-за этого врачи попадают в сложные ситуации, связанные с конфликтом с законом, в которые их могут втянуть коррумпированные руководители или агрессивные фирмы. Бывают так же случаи внезапного изменения законодательства, которое происходит без согласования и обсуждения с заинтересованными сторонами, как это произошло при введении налога на добавленную стоимость на лекарства или введение централизованных закупок ФОМС. Во всех этих случаях различные группы пациентов и врачей обращаются в Коалицию НПО за прозрачность лекарственного обеспечения за консультациями юриста или специалиста по государственным закупкам.

Пути решения

- Нужна персональная ответственность сотрудника, ответственного за здравоохранение, который должен быть назначен постоянным Секретарем Комиссии по управлению системой здравоохранения. Потенциал сотрудников социального отдела должен повышаться через постоянное вовлечение в обсуждение вопросов здравоохранения. Кадровая политика в государственных и местных администрациях должна быть последовательной, не должны произвольно меняться сотрудники в зависимости от политической конъюнктуры.
- Освоение льготных лекарственных программ ПГГ и ДП ОМС должно стать одним из ключевых индикаторов оценки работы руководителей организаций здравоохранения.

Должна быть ротация и конкурсный отбор на пост руководителя организации здравоохранения.

- Правительство в лице Вице-премьер министра по социальному сектору должно вовлекаться в вопросы здравоохранения системно.
- Представители государственных администраций, приглашенные на Саммиты здравоохранения, должны ознакомиться с показателями своих областей, в том числе с уровнем освоения Лекарственных программ, рассказать о проводимой работе, задать вопросы.
- Фармацевтический сектор следует вовлекать как равного партнера в работу Комиссии по управлению системами здравоохранения. Им надо давать слово, для того чтобы принять успешные управленческие решения, возможно государственным администрациям надо проводить с ними конфиденциальные беседы.
- Фармацевтическим поставщикам следует создавать объединения, нанимать юристов для защиты своих интересов.

Рекомендации:

- Ключевым и самым эффективным игроком для информирования населения о государственных льготных лекарственных программах являются государственные администрации (в настоящее время Аппараты полномочных представителей правительства в областях).
- Главным условием успеха является осведомленность, вовлеченность и политическая воля главных действующих лиц: губернаторов (ныне Полномочных представителей Правительства) и их заместителей по социальным вопросам. Особенную приверженность вопросам лекарственного обеспечения проявляют руководители-женщины.
- Инструментом информирования и мониторинга с успехом может использоваться Координационная комиссия по управлению системами здравоохранения. Для этого имеется достаточная законодательная база. Государственные администрации имеют достаточно административных рычагов, чтобы добиться успеха.
- Наилучших успехов в достижении аудитории населения могут добиться местные СМИ и региональное телевидение. Местные СМИ лучше откликаются на приглашение государственных администраций.
- Дополнительными условиями успеха в информировании населения являются техническая компетенция, приверженность и постоянство сотрудников ТУ ФОМС и социальных отделов государственных администраций.
- Доверие и сотрудничество между ТУ ФОМС, Государственными администрациями, Фармацевтическими поставщиками важное условие для улучшения информирования населения, которое немедленно сказывается на уровне освоения льготных лекарственных программ без дополнительных финансовых затрат.
- Кроме буклетов и постеров могут использоваться видео-курсы для обучения сельских комитетов здоровья. Возможно, эти же видео-продукты могут использоваться для регионального и местного телевидения.
- Кроме НПО успешными проводниками информации о лекарственных программах могут быть СКЗ, ТОСы, группы потребителей, особенно пожилых (Советы ветеранов).
- Обмен опытом между областями с разным уровнем успеха в освоении льготных лекарственных программ может помочь распространить успешный опыт по всей стране, это должно быть сделано на уровне Правительства под политическим руководством Премьер Министра или Вице-премьер министра по социальным вопросам.

Рекомендации и меры по усилению принципов MeTA о внедрении прозрачности и подотчетности

Усиливать роль бизнес сектора.