



**Продолжение кампании по улучшению освоения лекарственных программ ПГГ в Иссык-Кульской, Нарынской и Чуйской областях и проведение кампании по вовлечению гражданского общества и органов местного самоуправления в мониторинг государственных закупок лекарственных средств в территориальных больницах в Таласской и Джалал-Абадской областях**

**Название организации:** ОО «Психическое здоровье и общество»

**Контактные данные организации:**

Бишкек, ул. Манаса 16, комната 210,

Тел.: +996 312 31 61 45

Электронная почта: [Mhealth@inbox.ru](mailto:Mhealth@inbox.ru)

**Директор:** Макенбаева Бурул

### Резюме

Местные сообщества пилотных регионов, государственные администрации и органы местного самоуправления достигли определенного прогресса в улучшении освоения льготных лекарственных программ в рамках программ государственных гарантий. Особенно успех очевиден в Таласской области. Успех пилотных регионов может быть распространен в другие регионы через продолжение компании в Иссык-Кульской, Нарынской и Чуйской областях. Следует объединить усилия с Сельскими Комитетами здоровья в этом же направлении.

Представители государственных администраций выражают заинтересованность в мониторинге государственных закупок в территориальных больницах. В тоже время местные сообщества пилотных регионов, государственные администрации и органы местного самоуправления еще не знают, каким образом они могут вовлекаться в наблюдение государственных закупок лекарственных средств в территориальных больницах.

Между тем, Координационные Комиссии по управлению системами здравоохранения при Полномочных представителях Правительства (прежние областные государственные администрации) имеют хорошие административные рычаги в регионах, чтобы вовлечь местные сообщества, НПО, местные органы самоуправления в мониторинг государственных закупок лекарственных средства в территориальных больницах. Поэтому возникла необходимость дополнить прежние планы Коалиции НПО «За прозрачность лекарственного обеспечения» деятельностью по вовлечению местных сообществ в мониторинг закупок.

### Описание проблемы

Местные сообщества пилотных регионов, государственные администрации и органы местного самоуправления достигли определенного прогресса в улучшении освоения льготных лекарственных программ в рамках программ государственных гарантий. Особенно успех очевиден в Таласской области. Успех пилотных регионов может быть распространен в другие регионы через продолжение компании в Иссык-Кульской, Нарынской и Чуйской областях. Следует объединить усилия с Сельскими Комитетами здоровья в этом же направлении.

Представители государственных администраций выражают заинтересованность в мониторинге государственных закупок в территориальных больницах. В то же время местные сообщества пилотных регионов, государственные администрации и органы местного самоуправления еще не знают, каким образом они могут вовлекаться в наблюдение государственных закупок лекарственных средств в территориальных больницах.

Между тем, Координационные Комиссии по управлению системами здравоохранения при Полномочных представителях Правительства (прежние областные государственные администрации) имеют хорошие административные рычаги в регионах, чтобы вовлечь местные сообщества, НПО, местные органы самоуправления в мониторинг государственных закупок лекарственных средства в территориальных больницах. Поэтому возникла необходимость дополнить прежние планы Коалиции НПО «За прозрачность лекарственного обеспечения» деятельностью по вовлечению местных сообществ в мониторинг закупок.

### Цель и задачи проекта

**Цель:**

Улучшение доступа к жизненно-важным лекарственным средствам через продолжение компании по улучшению освоения лекарственных программ ПГГ в Иссык-Кульской, Нарынской и Чуйской областях и содействие вовлеченности местных сообществ, НПО и органов местного самоуправления в мониторинг государственных закупок лекарственных средств в территориальных больницах в Ошской, Жалалабадской, Баткенской и Таласской областях.

**Задачи:**

- Проведение обучающих семинаров и форумов по улучшению освоения льготных лекарственных программ ПГГ в Иссык - Кульской, Нарынской и Чуйской областях на базе Координационных комиссий по управлению системами здравоохранения государственных администраций.
- Проведение обучающих семинаров и форумов для вовлечения гражданского общества и МСУ в мониторинг государственных закупок в территориальных больницах в городах Джалал-Абад и Талас совместно с Министерством финансов КР.

**Базовая оценка: анкетирование, опрос**

- Уровень освоения лекарственного пакета Программы государственных гарантий по данным ФОМС и ТУ ФОМС,
- Количество участников Координационных комиссий, состав и представленность стейкхолдеров в заседаниях;
- Информированность представителей местной власти о программе государственных гарантий 9 (опросы).
- Обзор повесток заседаний Координационных комиссий
- Наличие вовлеченности в повестку лекарственных программ Программы государственных гарантий.



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

- Уровень освоения лекарственного пакета Программы государственных гарантий растет во всех областях по данным мониторинга ФОМС и ТУ ФОМС. Но случаются новые проблемы: например, Таласская область в 2013 году рост освоения был с 87% в 2012 году до 105% 2013 году. Случился перерасход средств, финансисты прекратили выписку рецептов и теперь в Таласе уровень освоения 63% по итогам 9 месяцев 2014 года.
- Количество участников -25 -40 человек (Таласская, Нарынская область), 68 человек – при включении представителей сельских комитетов здоровья (Жалалабадская область)
- Информированность представителей местных властей о Программе государственных гарантий и его лекарственных программ растет, что подтверждается опросом местных чиновников. В тоже время местные власти не являются полноправными участниками Ежегодных совместных обзоров по здравоохранению и не имеют возможности влиять на политику здравоохранения в части лекарств.
- Обзор повесток Координационных комиссий показывает, что вопросы лекарственных программ стали регулярно включаться в повестку дня: в Таласской области не менее 2 раз в год, в Иссык-кульской области – 1 раз в год, в Жалалабаде – 2 раза в год.
- Раньше фармацевтический сектор совсем не включался в состав комиссии и даже не приглашался на заседания Координационных комиссий. Теперь приглашаются на заседания (7 участников от бизнеса в Баткенской области, 4 участника в Нарынской области). Но еще ни в одной области представители бизнес сектора не стали членами Координационных комиссий. Так же в некоторых областях (Нарынская область) в обсуждение стали включаться сотрудники департамента социальной защиты, которые работают с инвалидами и малоимущими людьми.



**Прямые результаты:** - Проведены обучающие семинары для гражданского общества и органов местной власти о государственных лекарственных программах в Программе государственных гарантий (г. Каракол, Иссык-Кульская, Нарынская, Чуйская области). Проведены обучающие семинары для гражданского общества и органов местной власти по государственным закупкам лекарств в территориальных больницах (Жалалабатская область).

**Темы обсуждений:** - Реализация государственных лекарственных программ в рамках Программы государственных гарантий.

- Роль гражданского общества и органов местной власти в мониторинге государственных закупок лекарственных средств в территориальных больницах.

- Государственные закупки лекарств в территориальных больницах.

**Участники:**

Местные власти, бизнес сектор, гражданское общество, группы пациентов, в основном пожилые, ФОМС, сектор социальной защиты.



### **Следствие:**

Практически во всех областях Координационные комиссии стали включать в повестку государственные лекарственные программы. Но это является неустойчивой практикой. Необходимо, чтобы члены координационных комиссий стали полноценными участниками Ежегодных совместных обзоров по здравоохранению в Бишкеке.

Уровень освоения Лекарственных программ растет, в повестку заседаний Координационных комиссий включены вопросы лекарственного обеспечения на регулярной основе (ежегодно и 2 раза в год), расширен круг стейкхолдеров (бизнес сектор, социальная защита).

**Выводы по проведенному проекту:** Координационные комиссии по управлению системами здравоохранения являются эффективным институциональным механизмом по внедрению принципов МЭТА. Для улучшения реализации государственных лекарственных программ достаточного хорошего информирования стейкхолдеров. Государственные закупки в организациях здравоохранения не имеют достаточной правовой регламентации, слабо администрируются, недостаточно информатизированы, что ставит больницы в уязвимое положение перед натиском многочисленных проверяющих.

Для повышения потенциала в мониторинге государственных закупок требуется комплексный план действий для улучшения нормативной базы в закупке лекарств, в детальной регламентации, улучшении администрирования закупок, в повышении потенциала больниц. Только после проведения этих мер следует активизировать потенциал гражданских наблюдателей.

- *выявленные проблемы*

Бизнес недостаточно вовлечен в процессы обсуждения и не имеет возможности влияния на политику лекарственных программ. Местные власти обладают самым высоким административным ресурсом на местах, и при этом не являются полноценными участниками ежегодных обзоров по здравоохранению и не имеют возможности влиять на политику. Потенциал гражданского общества и местной власти является недостаточным для мониторинга государственных закупок в территориальных больницах. Процедуры государственных закупок в территориальных больницах недостаточно регламентированы, не информатизированы, что порождает много произвола со стороны проверяющих органов. Потенциал больниц в государственных больницах требует серьезного усиления. Координационные комиссии работают без поддержки и мониторинга центральной власти.

Роль Секретариатов Координационных Комиссий недостаточно регламентирована, ответственность не персонифицирована. При смене сотрудника стиль работы комиссии может резко измениться.

Вовлечение районного уровня и МСУ в реализацию государственных лекарственных программ и всех программ здравоохранения не регламентировано. Потенциал нуждается в развитии. Вышестоящее руководство должно мониторить их деятельность.

#### ***- пути решения***

- Потенциал территориальных больниц и всех других организаций здравоохранения в государственных закупках ЛС должен быть усилен, а процесс закупки должен быть регламентирован более фокусно с учетом особенностей закупки лекарств и изделий медицинского назначения.
- Следует привлекать Местные власти и членов Координационных комиссий в Ежегодные обзоры по здравоохранению и сделать их полноценными участниками процесса реализации лекарственной политики.
- Вице премьер министр должен не менее 2-х раз в год проводить межсекторальный национальный Форум (Саммит) по здравоохранению с вовлечением Координационных комиссий, гражданского общества и бизнеса для мониторинга прогресса в реализации государственных лекарственных программ
- Потенциал гражданского общества, МСУ и Координационных комиссий в мониторинге государственных закупок должен быть повышен одновременно с повышением потенциала больниц, и это должно быть сделано после достаточного правового обеспечения и регламентации процесса закупок ЛС и ИМН.
- Следует включать представителей бизнеса и их ассоциации в члены Координационных Комиссий по управления системами здравоохранения и шире приглашать их представителей на заседания.

Рекомендации и меры по усилению принципов MeTA о внедрении прозрачности и подотчетности должны быть включены в регламенты всех уровней.