

Финансирование будущих систем здравоохранения

Мы обязаны рассматривать всеобщий охват услугами здравоохранения как цель государственной политики и инвестиций

Тедрос Аданом Гебреисус

ФОТО ПРЕДОСТАВЛЕНО ВСЕМИРНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ



ПАНДЕМИЯ COVID-19 — мрачное свидетельство того, что риски, угрожающие системе здравоохранения, несут в себе угрозу всему. Это относится как к людям и семьям, столкнувшимся с опасным для жизни заболеванием, так и к странам и ко всему миру, где все уязвимы перед эпидемиями и пандемиями.

Помимо гибели людей, а также болезней, вызванных распространением вируса как такового, COVID-19 привел к дестабилизации системы оказания базовой медицинской помощи миллионам людей, поставив под угрозу многие завоевания последних лет, связанные с предотвращением материнской и детской смертности, борьбой с ВИЧ, малярией, туберкулезом и многими другими заболеваниями. Миллионы людей оказались за чертой бедности, при этом доходы во всем мире сократились.

Защита здоровья населения зиждется на устойчивых системах здравоохранения, обеспечивающих всеобщий доступ к необходимой качественной медицинской помощи и избавляющих население от финансовых трудностей. Это то, что мы подразумеваем под термином «всеобщий охват услугами здравоохранения» (ВОУЗ).

ВОУЗ — намного более широкое понятие, чем «услуги здравоохранения», оказываемые медицинскими работниками в медицинских учреждениях; оно включает полный спектр услуг по охране здоровья и профилактику заболеваний среди населения в целом, в том числе мониторинг эпидемий, обеспечение безопасности воды и санитарных условий, проведение кампаний по борьбе с табакокурением — и это лишь несколько примеров. Таким образом, помимо лечения заболеваний, деятель-

ность по достижению ВОУЗ предполагает многочисленные преимущества, включая обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности и усиление защиты от будущих разрушительных вспышек пандемий и эпидемий.

В ходе заседания Генеральной Ассамблеи ООН в сентябре 2019 года — всего лишь за несколько месяцев до наступления пандемии — все страны утвердили Политическую декларацию о всеобщем охвате услугами здравоохранения, подтвердив, что «здоровье — это необходимое условие и одновременно конечный результат и показатель деятельности, касающейся социального, экономического и экологического компонентов устойчивого развития, и осуществления Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 года».

Это заявление еще более актуально сейчас, чем тогда. Пандемия напомнила нам о том, что здоровье — не просто результат устойчивого развития — это способ его достижения.

Как добиться прогресса на пути ВОУЗ

Несмотря на то что на фоне пандемии необходимость ВОУЗ стала особенно очевидной, следует признать наличие существовавших до этого проблем. Сотни миллионов людей по-прежнему вынуждены тратить большую часть бюджетов домохозяйств на медицинскую помощь. Такие расходы могут оборачиваться для них бедностью, истощать их сбережения и вынуждать их полностью отказываться от обращения за медицинской помощью.

Хотя COVID-19 наглядно показывает, почему ВОУЗ так важен, в результате пандемии он может стать еще менее достижимым для большого числа людей. Кризис в сфере здравоохранения спровоцировал глобальный экономический кризис, с которым хуже всего справляются беднейшие люди планеты. В результате уже накопившаяся долговая нагрузка в некоторых странах станет еще более неподъемной, а без адресных мер по облегчению бремени задолженности рост расходов на обслуживание долга может привести к сокращению государственных расходов на социальные нужды, в том числе на здравоохранение, несмотря на растущие потребности в базовой медицинской помощи.

Государственной финансы — это основа ВОУЗ. Ни одна страна не добилась существенного прогресса в ВОУЗ без опоры на государственные средства, которые служат основным источником финансирования. Вместе с тем достижение устойчивого прогресса по обеспечению ВОУЗ — это гораздо более широкий вопрос, чем просто *сколько* потрачено денег; ключевой вопрос — *насколько хорошо* они потрачены.

Эффективность государственных расходов по защите домохозяйств от обеднения, вызванного необходимостью самостоятельно оплачивать расходы на медицинскую помощь, зависит

от модели охвата населения медицинскими услугами; а это, в свою очередь, опирается на финансирование, подкрепляющее такие меры с помощью бюджетной поддержки и механизмов закупки услуг. Речь идет не только о доходах: следует изменить как «внутреннее устройство», так и «архитектуру» всей системы финансирования здравоохранения.

Пандемия COVID-19 стала проверкой на прочность систем управления государственными финансами, обнажив их сильные и слабые стороны в условиях реагирования на чрезвычайную ситуацию в сфере здравоохранения. Наиболее эффективными оказались системы, обладающие гибкой структурой бюджета, способной адресно направлять средства в рамках масштабного программно-целевого подхода. Такой подход увязан с целями государственной политики, в отличие от более узкого подхода, подразумевающего постатейное расходование средств. Пандемия также наглядно показала важность оперативного перераспределения средств на финансирование медицинских работников, оказывающих первую медицинскую помощь, через устойчивые механизмы трансфертов и распределение государственных средств в соответствии с формулой.

Приоритетные направления действия

Пандемия со всей очевидностью напомнила о важности системы здравоохранения, продемонстрировав ее значимость для сохранения жизни людей и их средств к существованию. Государственные ведомства в сфере здравоохранения и финансов сейчас обязаны объединить усилия для укрепления систем здравоохранения и состояния экономики так, чтобы они усиливали друг друга, путем реализации ряда конкретных мер.

Во-первых, мы призываем страны пересмотреть подход к расходам на финансирование дефицита бюджета, обеспечив переход к многолетней стратегии бюджета, позволяющей облегчить трудное положение людей и рассмотреть возможность мер по облегчению бремени задолженности и оказанию экономического содей-

ствия там, где это применимо. Для достижения ВОУЗ потребуется не один год; для этого необходимо последовательно проводить реформы в течение нескольких лет. Такие реформы должны включаться в годовые и многолетние государственные бюджеты. Расходы на здравоохранение следует рассматривать не просто как траты, но и как инвестиции в обеспечение санитарно-эпидемиологической безопасности, производительность и инклюзивный рост экономики. Мы призываем руководителей в сфере здравоохранения и финансов к совместной работе по разработке приоритетов бюджета в рамках мер борьбы с COVID-19, а также расходов на медицинскую помощь, не связанную с COVID-19. Учитывая макроэкономические и бюджетные ограничения, потребуется пересмотреть расходы во всех отраслях, в том числе прекратить финансирование неэффективных программ.

Во-вторых, расходные приоритеты должны содействовать укреплению систем здравоохранения за счет увеличения инвестиций в создание общих благ в сфере здравоохранения, чтобы сдерживать пандемии, создавать устойчивые системы здравоохранения и укреплять общественные основы для взаимной поддержки ВОУЗ и целей в области санитарно-эпидемиологической безопасности. Необходимы серьезные усилия для формирования действенного потенциала в сфере здравоохранения, а также государственные интервенции, которые бы работали на благо всех людей, наряду с укреплением существующих основ системы здравоохранения и содействия готовности обеспечивать санитарно-эпидемиологическую безопасность.

В-третьих, мы призываем страны скорректировать системы управления государственными финансами, чтобы увязать государственные финансы на здравоохранение с целями по оказанию услуг и обеспечить подотчетность за достигнутые результаты. Кризис COVID-19 вскрыл и усугубил системные «узкие места» в части расходов на здравоохранение. Странам пришлось адаптировать свои системы управления государственными финансами, чтобы обеспечить более гибкое финансирование нужд по оказанию первой медицинской помощи и настроить системы по обеспечению подотчетности. Некоторые механизмы, введенные в рамках борьбы с COVID-19, могут быть использованы в будущем в поддержку потребностей, не связанных с оказанием чрезвычайной медицинской помощи, которые будут развиваться и требовать гибкого подхода со стороны государственных финансов.

Наконец, самое важное — ВОУЗ должно опираться на равноправие путем защиты в приоритетном порядке бедного и уязвимого населения от финансовых трудностей. COVID-19 обнажил случаи системного неравенства в части доступа к медицинской помощи, при этом бедное население испытывает несоизмеримо больший ущерб. Важнейшим условием является подход, ориентированный на равенство, поскольку за показателями всеобщего охвата услугами здравоохранения нередко скрывается растущее неравенство. **ФР**

ТЕДРОС АДАНОМ ГЕБРЕИСУС — Генеральный директор Всемирной организации здравоохранения.

В подготовке этой статьи участвовали штатные сотрудники ВОЗ Элен Баррой, Джо Кутзин и Сьюзан Спаркс.

Взаимодействие для достижения успеха

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) в прошлом работала в тесном контакте с международными финансовыми организациями и будет и впредь углублять это взаимодействие. Примерами такой работы являются:

- объединение усилий со Всемирным банком по ускорению стабильного финансирования Глобального плана по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, а также направление финансирования здравоохранения в рамках Инициативы по ускорению доступа к средствам для борьбы с COVID-19 (Инициативы АСТ);
- взаимодействие с МВФ по вопросам устойчивого финансирования в рамках Совместного заседания ВОЗ в Монтрё;
- проведенный ВОЗ и МВФ совместный обзор внебюджетных фондов для борьбы с COVID-19, опубликованный в августе 2020 года;
- взаимодействие как с МВФ, так и со Всемирным банком в этом году в рамках исполнения бюджета в сфере здравоохранения, новой программы мобилизации руководителей ведомств в сфере здравоохранения и финансов для урегулирования «узких мест» в области системы управления государственными финансами.