Использование инструмента счетов здравоохранения для улучшения расходов здравоохранения на неинфекционные заболевания.

Информационный обзор

Ноябрь, 2024

HEALTH POLICY ANALYSIS CENTER

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

UNIVERSITÉ DE GENÈVE

NCD POLICY LAB

1 | Контекст и цель

Поскольку системы здравоохранения во всем мире сталкиваются с растущим давлением, все более выраженной становится необходимость в прозрачном, основанном на фактических данных планировании и финансировании неинфекционных заболеваний (НИЗ). Достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) требует четкого понимания того, как ресурсы мобилизуются, распределяются и используются в секторе здравоохранения. В этом контексте национальные счета здравоохранения (НСЗ), основанные на Системе счетов здравоохранения (ССА, 2011), стали основополагающим инструментом для отслеживания потоков финансирования здравоохранения.

НСЗ дают исчерпывающие ответы на ключевые вопросы: Кто платит за медицинскую помощь? Кто его предоставляет? Какие услуги предоставляются? И, что особенно важно, используются ли ресурсы эффективно и справедливо? Путем предоставления стандартизированных, дезагрегированных данных о расходах на здравоохранение по функциям, поставщикам и источникам финансирования, НСЗ предлагают надежную доказательную базу для определения политики, особенно в продвижении стратегий борьбы с НИЗ.

Несмотря на доступность данных НСЗ во многих странах, их использование остается ограниченным. Политики и аналитики часто фокусируются на показателях здравоохранения, охвате услугами и распространенности заболеваний, пренебрегая финансовыми данными. Это недоиспользование отчасти обусловлено отсутствием осведомленности и воспринимаемой сложностью доступа к результатам НСЗ и их интерпретации. В результате часто упускаются важные сведения, которые могли бы помочь в лучшем бюджетировании, стратегической расстановке приоритетов и принятии инвестиционных решений, особенно в отношении хронических заболеваний, таких как диабет и психическое здоровье.

Чтобы устранить этот пробел, в рамках проекта «Лаборатория политики в отношении НИЗ» в ноябре 2024 года был проведен вебинар под названием «Использование инструмента счетов здравоохранения для улучшения расходов на здравоохранение в отношении неинфекционных заболеваний». На мероприятии собрались эксперты из разных стран и международные партнеры для изучения практического использования НСЗ в формировании политики в отношении НИЗ.

В данном информационном обзоре суммируются ключевые моменты вебинара с упором на опыт Северной Македонии и Кыргызстана. Имеющийся опыт иллюстрирует, каким образом НСЗ использовались для информирования о стратегиях финансирования диабета, психического здоровья и первичной медико-санитарной помощи, а также демонстрируют реальное применение ССЗ 2011 года в согласовании данных о расходах с целями национальной политики и усилиями по реформированию.

2 | Роль счетов здравоохранения в усилении политики в области неинфекционных заболеваний

Структура ССЗ 2011 года позволяет странам анализировать расходы на здравоохранение по схемам финансирования, поставщикам, функциям и заболеваниям. Когда национальные системы данных согласуются с ССЗ 2011 года, результатом являются последовательные и сопоставимые на международном уровне доказательства.

Отслеживание расходов по заболеваниям и типу услуг имеет решающее значение для обеспечения справедливости и устойчивости. Системы здравоохранения, которые направляют ресурсы в государственные и профилактические услуги, как правило, сокращают выплаты из собственного кармана (ООР) и защищают домохозяйства от финансовых трудностей. Напротив, когда доминируют высокие расходы из собственного кармана — как во многих странах с низким и средним уровнем дохода — это усугубляет неравенство в сфере здравоохранения и ослабляет

доступ к медицинской помощи. НСЗ, при правильной институционализации и использовании, поддерживают согласование инвестиций в здравоохранение с целями ВОУЗ, включая финансовую защиту и справедливость.

Пример: Северная Македония

Северная Македония успешно интегрировала НСЗ в свою архитектуру управления здравоохранением. Благодаря тесному сотрудничеству между Министерством здравоохранения и Фондом медицинского страхования страна издает ежегодные отчеты, соответствующие ССЗ 2011 года, с разбивкой по заболеваниям, поставщикам и источникам финансирования.

Ключевым политически значимым выводом из этой работы стала концентрация расходов на диабет и психическое здоровье в больничных условиях — несмотря на политические цели, делающие упор на уход на уровне сообщества. Это привело к стратегическому сдвигу, когда больше внимания и финансирования было направлено на первичную медицинскую помощь и амбулаторные услуги.

Эти данные сыграли важную роль не только в составлении национального бюджета, но и в координации с донорами. Они помогли выявить пробелы, расставить приоритеты для высокоэффективных вмешательств и более эффективно распределять ресурсы в недостаточно обслуживаемые районы и службы.

Пример: Кыргызстан

Кыргызстан был одной из первых стран в Центральной Азии, принявших НСЗ. Начиная с 2001 года и позднее, в соответствии с НСЗ 2011, Национальный статистический комитет теперь руководит производством счетов здравоохранения при поддержке международных партнеров. Субсчета, связанные с конкретными заболеваниями, например, диабетом, обогатили понимание политики.

Опыт Кыргызстана показывает, что недостаточно просто генерировать данные; важно то, как эти данные используются. Результаты НСЗ показали, что стационарное лечение поглощало большую часть расходов, связанных с диабетом, с минимальными инвестициями в профилактические или амбулаторные услуги. В ответ на это политика была скорректирована для укрепления первичной медико-санитарной помощи и содействия раннему вмешательству.

Тем не менее, проблемы остаются. Пробелы в данных сохраняются, особенно в отношении расходов частного сектора и неправительственных общественных организаций (НПО), а также взносов партнеров по развитию. Укрепление институционального потенциала и межсекторальной координации имеет важное значение для раскрытия полной ценности НСЗ в планировании и мониторинге.

3 | Заключение и политические последствия

Опыт Северной Македонии и Кыргызстана подчеркивает стратегическую ценность счетов здравоохранения в улучшении политики в отношении НИЗ и более широких реформ здравоохранения. Предлагая детальное понимание того, как распределяются и используются ресурсы, НСЗ обеспечивают основу для более справедливых, эффективных и прозрачных систем здравоохранения.

Для усиления воздействия странам следует:

• **Институционализировать** создание и повседневное использование НСЗ в бюджетировании и планировании здравоохранения;

• **Расширить** субсчета, связанные с конкретными заболеваниями, включив в них основные НИЗ, такие как диабет, сердечно-сосудистые заболевания и психическое здоровье;

• **Улучшить** координацию между государственными, частными и партнерами по развитию для обеспечения комплексного охвата данных;

• **Использовать** данные счетов здравоохранения для адвокации стратегических инвестиций в профилактику и первичную медико-санитарную помощь.

Поскольку страны стремятся достичь всеобщего охвата услугами здравоохранения и бороться с растущим бременем неинфекционных заболеваний, счета здравоохранения остаются незаменимыми инструментами для принятия решений на основе данных и реформирования политики.

HEALTH POLICY
ANALYSIS
CENTER

HUG Hôpitaux Universitaires Genève

UNIVERSITÉ DE GENÈVE

NCD POLICY LAB