



Министерство
здравоохранения
Кыргызской Республики



World Health
Organization

**Мониторинг официальной помощи
в целях развития сектора
здравоохранения Кыргызской
Республики – 2020 год
(четвертое издание)**

Бишкек, 2022 год

Ключевые слова

Кыргызская Республика; сектор здравоохранения; официальная помощь развитию; COVID-19; Министерство здравоохранения; сбор данных; вопросник; интервью; выплаты (финансирование); географический охват; инвестиции; техническая помощь; административные затраты; сектор здравоохранения; синхронизация; национальная политика; национальные стратегии; государственные финансовые системы; системы закупок; предсказуемость помощи; совместные миссии; ответственность.

© Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, 2020 год

Все права защищены. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики приветствует просьбы о разрешении воспроизводить или переводить свои публикации частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящем издании, и приводимые в нем материалы ни в коем случае не выражают мнения Всемирной организации здравоохранения о юридическом статусе какой-либо страны, территории, города или района, их правительствах или их границах. Пунктирными линиями на картах показаны приблизительные границы, в отношении которых пока еще не достигнуто полного согласия.

За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, наименования патентованной продукции выделяются начальными прописными буквами.

Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Всемирной организацией здравоохранения были приняты все меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо четко выраженной или подразумеваемой гарантии.

Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики, или Всемирная организация здравоохранения ни в коем случае не несут ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов.

Мнения, выраженные авторами, редакторами или экспертными группами, не обязательно отражают решения или заявленную политику Министерства здравоохранения Кыргызской Республики или Всемирной организации здравоохранения.

Оговорка об ограничении ответственности

Представленные в настоящем докладе мнения авторов не обязательно отражают точку зрения Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и Всемирной организации здравоохранения.



Министерство
здравоохранения
Кыргызской Республики



**World Health
Organization**

**Мониторинг официальной помощи
в целях развития сектора
здравоохранения Кыргызской
Республики – 2020 год
(четвертое издание)**

Бишкек – 2022 год

Содержание

Сокращения	6
Выражение признательности	7
Предисловие	7
1. Контекст страны	9
2. Процесс исследования	14
3. Результаты	15
4. Обзор результатов по официальной помощи	24
5. Раздел по гуманитарной помощи.....	25

Сокращения

АБР	Азиатский банк развития
ВБ	Всемирный Банк
ВОЗ	Всемирная организация здравоохранения
ВПП	Всемирная продовольственная программа
ВВП	Валовый внутренний продукт
ГФ	Глобальный фонд для борьбы со СПИДом, туберкулезом и малярией
ГГПЛ	Государственный гарантированный пакет льгот (ГГПЛ)
ГАВИ	Глобальный альянс по вакцинам и иммунизации
КфВ	Германский Банк Развития
ЮНИСЕФ	Детской фонд ООН
ПРООН	Программа Развития ООН
ЮНФПА	Фонд ООН области народонаселения
ЮНЭЙДС	Объединенная программа ООН по ВИЧ/СПИДу
ЮНОДК	Управление Организации Объединенных Наций по наркотикам и преступности
ФАО	Продовольственная и сельскохозяйственная организация Объединенных Наций
ИБР	Исламский Банк Развития
ЮСАИД	Агентство США по международному сотрудничеству
GIZ	Германское общество по международному сотрудничеству
JICA	Японское агентство международного сотрудничества
KOICA	Корейское агентство международного сотрудничества
TIKA	Турейское агенство международного сотрудничества
MTBF	Среднесрочные бюджетные рамки (рамки среднесрочного планирования бюджета)
ОПР	Официальная помощь развитию
ОЭСР	Организация экономического сотрудничества и развития
SBS	Поддержка бюджета сектора (здравоохранения)
SDC	Швейцарское агентство по развитию и сотрудничеству
НСК	Национальный статистический комитет Кыргызской Республики
COVID-19	Коронавирусная инфекция
ЕФСР	Евразийский фонд стабилизации и развития
Мерсико	Мерсико в Кыргызской Республике
OSCE	Организация по безопасности и сотрудничеству в Европе
МОМ ООН	Международная организация по миграции
УВКБ ООН	Управление Верховного комиссара ООН по делам беженцев
УВКПЧ ООН	Управление Верховного комиссара ООН по правам человека

Выражение признательности

Это исследование было проведено при совместной координации Министерства здравоохранения Кыргызской Республики и Странового Офиса ВОЗ в Кыргызской Республике. Группа местных экспертов провела процесс сбора и проверки данных в тесном сотрудничестве с Партнерами по развитию в секторе здравоохранения.

Настоящий отчет был подготовлен Медербекем Исмаиловым (начальником управления стратегического планирования и реализации программ), Зуурой Долонбаевой (заведущей сектором международного сотрудничества), Майрамбеком Алымкуловым (консультантом по информационным технологиям), Искандером уулу Азатом (консультантом Управления стратегического планирования и реализации программ) под общим руководством Артыковой Назиры Пулатовны, представителя ВОЗ в Кыргызской Республике и при технической поддержке и руководстве Айгуль Сыдыковой, национального профессионального сотрудника странового офиса ВОЗ в Кыргызской Республике.

Авторы хотели бы выразить благодарность всем международным агентствам-партнерам, посольствам и неправительственным организациям, предоставившим подробную информацию о проектах, которые они финансируют и осуществляют в секторе здравоохранения Кыргызской Республики.

Также следует выразить особую благодарность всем тем, кто внес свои комментарии и отзывы в ходе предыдущих раундов мониторинга ОПР в Кыргызской Республике с 2015 по 2019 гг.

Этот документ был подготовлен при технической помощи и финансовой поддержке Странового офиса ВОЗ в Кыргызстане в соответствии с двухгодичным соглашением о сотрудничестве (ДСС) на период 2020-2021 годы между Министерством здравоохранения Кыргызской Республики и Европейским региональным бюро ВОЗ и проекта Швейцарского агентства по развитию и сотрудничеству «Содействие реализации Государственной программы по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения «Здоровый человек – процветающая страна» на 2019-2030 годы».

Предисловие

Все этапы оценки официальной помощи в целях развития (ОПР) в Кыргызской Республике, охватывающие мероприятия на 2015-2019 годы с докладами, опубликованы на веб-сайте Министерства здравоохранения Кыргызской Республики (<http://www.med.kg>).

В этом году разработан отдельный вебсайт по ОДА <https://oda2.health.site.kg>

Настоящий отчет является уже четвертым докладом об официальной помощи сектору здравоохранения Кыргызской Республики и подготовлен при технической поддержке Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ).

Для Министерства здравоохранения Кыргызской Республики эта оценка является важным инструментом для повышения потенциала сотрудников в мониторинге и анализе информации о ресурсах, поступающих в сектор здравоохранения и их использование по категориям.

В целях проведения оценки ОПР в секторе здравоохранения было принято решение провести анализ за 2020 годы с учетом пандемии с COVID-19 4-й раунд оценки ОПР включает в себя несколько этапов:

1. пересмотр вопросника и расширение глоссария;
2. создание второго вопросника по гуманитарной помощи и ее отдельный учет в силу специфики 2020 года;
3. расширение и согласование списка Партнеров по развитию и доноров (включая посольства и доноров, ранее не оказывавших поддержку сектору) для участия в четвертом раунде исследования;
4. подготовка онлайн-версии вопросника;
5. направление приглашения Партнерам по развитию для участия в исследовании;
6. поддержка регулярной связи с Партнерами по развитию;
7. обеспечение участия в сборе и анализе данных, организация перекрестных проверок, данных с каждым Партнером по развитию;
8. подготовка окончательного отчета и его публикация, которые в силу приглашения нового круга участников была многоэтапной и требовала многократного продления.

Мы высоко ценим поддержку Партнеров по развитию и выражаем нашу глубокую признательность международным организациям за их чрезвычайно ценный вклад в разработку этой оценки. Министерство здравоохранения Кыргызской Республики и Всемирная организация здравоохранения надеются наилучшим образом использовать эту работу в развитии системы здравоохранения Кыргызской Республики.

1 Контекст страны

Коронавирус стал главной мировой проблемой, который вынудил большинство государств предпринять такие чрезвычайные меры как закрытие своих границ и объявление режима карантина и самоизоляции для своих граждан. (Источник !)

В нашей стране, с января 2020 года в связи с ситуацией вызванной вспышкой коронавирусной инфекции были приняты комплекс мер. Правительством был разработан План действий по организации санитарно-противоэпидемических мероприятий по предупреждению завоза и распространения коронавируса.

18 марта 2020 года в республике были подтверждены первые три случая заражения коронавирусной инфекцией. 24 марта 2020г. Кыргызская Республика объявила чрезвычайное положение в стране. 11 мая 2020 года отменено чрезвычайное положение и введены ограничительные мероприятия (карантин) до особого распоряжения в г. Бишкек, г. Ош, Ат-башинском районе Нарынской области, в Чаткальском районе Жалал-Абадской области.

За весь период зарегистрировано всего – 78 415 случаев, из них 41 304 случая – лабораторно подтвержденные, 37 111 случаев – клинико-эпидемиологически подтвержденные. (Источник!)

По республике зарегистрировано всего – 1321 случаев с летальным исходом, из них лабораторно подтвержденные – 401, клинико-эпидемиологически подтвержденные – 920.

Среди медицинских работников с диагнозом COVID-19 составляет 4057 случай. Всего по республике выздоровели – 3805 медработников. (Источник!)

Пик заболеваемости медицинских работников совпал с пиком заболеваемости населения, так за июнь-июль заболело 2,4 тысячи медицинских работников, из них в г. Бишкек – 728 (30%).

На начало года в системе здравоохранения врачей – 13 699 (21,0 на 10 000 населения), из них лиц пенсионного возраста – 22,6%, средний медицинский персонал – 33 824 (51,4 на 10000 населения), пенсионного возраста – 14,2% и младший медперсонал – 12 508.

В период пандемии в системе здравоохранения наибольшая потребность в семейных врачах - 981 (Джалал-Абадская область - 166, Ошская - 154, Чуйская - 204 и г. Бишкек - 169), рентгенолога, реаниматологах. Остро стоял вопрос обеспеченности стационарной помощью анестезиологами - реаниматологами (265) специалистов, педиатрами (94), неонатологами (88) (Источник!) Сложная ситуация остается с анестезиологами-реаниматологами в г. Токмок (4), г. Талас - (7) Иссык-Атинском (8), Кеминском (4), в Ноокатском (6), Кара-Суйском (5), Каракульджинском (8), Кадамжайском (12) районах, в Ошской области в областных организациях - 10, в МОДКБ - 7 детских анестезиологов - реаниматологов.

В целях учета, оперативного получения и предоставления данных о госпитализированных пациентах с COVID-19 в организациях здравоохранения Кыргызской Республики, в марте 2020 года была разработана автоматизированная информационная система в онлайн режиме. В программе учитывается общее количество госпитализированных с подозрением на COVID, из них выявленные, выписанные с выздоровлением, летальный исход, реанимационные и состояние пациента. Также были разработаны выходные

отчеты в разбивке по полу, возрасту, состоянию здоровья пациента. Данная система внедрена по всей республике и обучены все ответственные лица по работе с программным обеспечением. К настоящему времени установлена в более чем 110 организациях здравоохранения стационарной службы. Данная система интегрирована интерактивной картой <https://map.covid.kg> с целью автоматического обновления наличия свободных койко-мест в организациях здравоохранения Кыргызской Республики.

Во время эпидемиологической ситуации в стране на базе Городского управления здравоохранения, с 6 апреля 2020 г. начала работу горячая линия «118», начиная с 11 мая во всех областях республики запущена работа 7 колл-центров при областных ЦСМ для предоставления удаленной медицинской консультации по вопросам COVID-19 для населения страны.

В целях организации телемедицинских консультаций и дистанционного образования медицинских работников в 2020 г. при поддержке партнеров закуплены необходимые оборудования для организаций здравоохранения первичной медико-санитарной помощи республики. В 2020 г. оборудование установлено в организациях здравоохранения (ПМСП), обучены соответствующие специалисты. В рамках реализации телемедицинских проектов при поддержке партнеров и доноров осуществлен закуп оборудования и программного обеспечения для телемедицинских кабинетов в 20 организациях здравоохранения стационарного уровня.

Разработан Портал открытых данных и проведена загрузка 36 первоначальных наборов данных Министерства здравоохранения (это демографические показатели, по заболеваемости, ресурсам здравоохранения, финансовые и лекарственных средств) для публикации на портале Открытых данных Министерства здравоохранения Кыргызской Республики www.opendata.med.kg.

В марте 2020г. на платформе SimBase была разработана автоматизированная информационная система в онлайн режиме. В программе учитывалось общее количество госпитализированных с подозрением на COVID-19, из них выявленные, выписанные с выздоровлением, летальный исход, реанимационные и состояние пациента. Также были разработаны выходные отчеты в разбивке по полу, возрасту, состоянию пациента. Данная система внедрена и обучены все ответственные лица по работе с программным обеспечением. К концу года система установлена в более чем 110 организациях здравоохранения стационарной службы. Кроме этого, данная система интегрирована с онлайн платформой (картой) <https://map.covid.kg> с целью обеспечения автоматического обновления и получения информации о наличии свободных место-коек в организациях здравоохранения Кыргызской Республики.

В период пандемии COVID-19 разработана информационная система «Лаборатория» и внедрена в государственных вирусологических лабораториях для обеспечения эффективного учета и оперативного предоставления данных о результатах ПЦР-исследования (полимеразная цепная реакция) на COVID-19. В целях повышения комфорта граждан и уменьшения возможных контактов, разработано цифровое решение, которое позволяет гражданам, сдавшим анализы на COVID-19, получать результаты анализов онлайн посредством СМС и специализированного веб-сайта.

В целях обеспечения патронажа созданы мобильные бригады, куда вовлечены врачи за 02.12.2020г-104 ЦСМ/ГСВ, эпидемиологи 21, помощники

эпидемиолога 31, медицинские сестры 60, лаборанты 39 и водители 117. По республике на сегодняшний день работают всего 123 мобильных бригад, в т.ч., по г. Бишкек 12, г. Ош – 3, Ошской обл.- 22, Джалал- Абадской обл.- 17, Баткенской 15, Нарынской – 15, Иссык- Кульской -8, Таласской – 5, Чуйской -26.

Мобильные бригады созданы для организации наблюдения за лицами, находящимися на карантине в домашних условиях и для эффективного использования ресурсов и минимизации контакта медицинских работников. Всего выездов по республике осуществлено на декабрь 2020 года- 169 497.

В целях стимулирования работников здравоохранения, работающих в очаговых территориях, были разработаны механизмы финансирования компенсационных выплат в соответствии с постановлением Правительства Кыргызской Республики от 03.04.2020 г. №194 «Об утверждении Положения о порядке расходования средств, поступающих на проведение мероприятий по предупреждению и борьбе с эпидемиями». С марта месяца по декабрь 2020 г. для 101 159 медицинских работников выплачено 1 584 535,3 сом (один миллиард пятьсот восемьдесят четыре миллиона пятьсот тридцать пять тысяч триста) сомов из них:республиканский бюджет-1 324 978,3 (один миллиард триста двадцать четыре миллиона девятьсот семьдесят восемь тысяч триста) сомов, за счет добровольных пожертвований, а также гум.помощи-259 556,9 (двести пятьдесят девять миллионов пятьсот пятьдесят шесть тысяч девятьсот).

Кроме того, Правительством Кыргызской Республики в целях оказания поддержки медицинским работникам, принято распоряжением Правительства Кыргызской Республики (от 4 мая 2020 года №161), установлена единовременная денежная компенсация:

- в размере 200 000 (двести тысяч) сомов – медицинским и иным работникам организаций здравоохранения, инфицированным коронавирусной инфекцией «COVID-19» при исполнении ими трудовых обязанностей, профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований в условиях режима чрезвычайной ситуации и чрезвычайного положения;

- в размере 1 000 000 (один миллион) сомов – семьям медицинских и иных работников организаций здравоохранения, погибших вследствие инфицирования коронавирусной инфекцией «COVID-19» при исполнении ими трудовых обязанностей, профессионального долга во время оказания медицинской помощи или проведения научных исследований в условиях режима чрезвычайной ситуации и чрезвычайного положения.

По состоянию на 31 декабря 2020 г. выплачены компенсации:

- семьям погибших 32 медицинских работников по 1 000 000 (один миллион);
- 925 медицинским работникам по 200 000 (двести тысяч) сомов.

В рамках борьбы с COVID-19 в Кыргызской Республике были запущены экстренные проекты, такие как:

1. Проект «Повышение устойчивости к рискам стихийных бедствий (ERIK-CERC)» Всемирного банка на общую сумму 9,0 млн долларов США, из них кредит - 4,5 млн.долларов США и грант 4,5 млн.долларов США.

2. Проект «COVID-19» Всемирного банка на общую сумму 12,15 млн. долларов США (кредит 6,075 млн. долларов США и грант 6,075 млн. долларов США).

3. Проект Исламского банка развития на общую сумму 15,0 млн (кредит)
4. Проект Азиатского банка развития на 20,0 млн (кредит – 10,0 млн и грант – 10,0 млн).
5. Японский грант на 4, 0млн.долл. США.

В рамках проекта «Повышение устойчивости к рискам стихийных бедствий в Кыргызстане» (ERIK-CERC), ВБ были заключены контракты на сумму – 7, 027 493 млн. долларов США. Приобретены:

- СИЗы в количестве 123 505 шт. – 348,154 тыс. долларов США;
- Лабораторные реактивы в количестве 37 916 шт. – 67,66 тыс. долларов США;
- Расходные материалы для ПЦР анализов на общую сумму 181, 94 тыс. долларов США;
- Лекарственные средства в количестве 673 550 шт– 1, 938 576 млн. долларов США;
- Автомашины скорой помощи в количестве 13 шт. – 764,9 тыс. долл. США;
- Медицинские оборудования для поддержки дыхания в количестве 121 шт. – 1, 452 281.2 млн. долларов США;
- Медицинские оборудования (диагностическое оборудование для групп быстрого реагирования, 24 больницы, назначенные для обсервации, Центры первичной медико-санитарной помощи, для отделений интенсивной терапии 712, 138 тыс. долларов США);
- Оборудования для дезинфекции и сокращения объемов медицинских отходов на общую сумму 823, 143 тыс. долл. США.

В рамках проекта «Экстренный проект по COVID-19» (ВБ) общая сумма

- з Автомашины скорой помощи класса В (с ИВЛ и без ИВЛ) – на сумму 764 900,00 долл. США);
- я Функциональные кровати на общую сумму 84 240,64 долл. США;
- ю Лекарственные средства на общую сумму 636 805,3 долл. США;
- ч Медицинские оборудования, закупка дыхательного оборудования и оборудования кислородной терапии на общую сумму– 1,464 287 млн долл. США.
- н Лабораторные реактивы на общую сумму 244 268,00 долл. США.

В рамках проекта “Чрезвычайный проект по пандемии COVID-19” (АБР):

- ж СИЗы на общую сумму 3 132, 7 тыс. долл. США;
- Лабораторные расходные материалы на общую сумму 150 000 долларов США.

В рамках проекта «Борьба с последствиями пандемии COVID-19 в Кыргызской Республике» ИБР

- т Возведены ПЦР лаборатории из легковозводимых конструкций в 10-ти организациях здравоохранения;
- к Автомобили (пикап) для транспортировки лабораторных образцов– 66 шт на сумму 298 500,00 долл. США;
- с Автомашина СМП класса В (4Х4) для регионов – 66 шт. на сумму 2 504 898,00 долларов США;
- Автомашина СМП класса В (+ ИВЛ) – 12 шт. на сумму 1 083 600,00 долларов США;

– Монитор пациента, для взрослого на сумму 522 043,90 долларов США.

Демографическая ситуация

Среднегодовая численность постоянного населения Кыргызской Республики на 01.12.2020г. составила 6 193,4 тысяч человек. В возрастной структуре численности населения на долю детей (0-14 лет) приходится 31,8%, лиц трудоспособного возраста - 59,3 % и лиц старше трудоспособного возраста (7,1%).

В 2020 году коэффициент детской смертности составил 18,6 на 1000 родившихся живыми, что на 8,7% ниже, чем в 2019 году (19,7 на 1000 род. живыми).

Показатель младенческой смертности в 2020 году составил 14,9 на 1000 родившихся живыми, что на 11,2% ниже показателя 2019 года (16,8 на 1000 род. живыми).

Показатель материнской смертности в 2020 году составил с учетом случаев с COVID 19 и атипичной пневмонии составил 44,1 на 100тыс. живорожденных или умерло 68 женщин в родах и послеродовом периоде. Отмечается рост показателя на 58,4%, за тот же период 2019г. показатель 27,4 или 44 умерших женщин.

В Кыргызской Республике отмечается снижение уровня заболеваемости туберкулезом. В 2020г. году зарегистрировано 53,6 случаев на 100 тыс. населения, против 79,8 на 100 тыс. населения в 2019 году.

Показатель уровня смертности от туберкулеза в республике, в последние годы, также имеет тенденцию к снижению. В 2020 г. смертность по республике составила 3,2 на 100 тыс. населения против 3,9 на 100 тыс. населения в 2019 году.

В 2020 г. продолжалась сохраняться тенденция к повышению показателя смертности от сердечно-сосудистых заболеваний 18,1% (310,6 на 100000 населения в 2020г., 2019г.- 262,9). Повышение отмечалось за счет роста показателей смертности от гипертонической болезни на 30,5% и ишемической болезни сердца на 23,4%, что свидетельствует о недостаточном качестве оказания медицинской помощи при острых состояниях.

На 1 января 2021г. по предварительным данным в республике по обращаемости зарегистрированы 57761 (2019г.-65635) больных сахарным диабетом (1 и 2 типа), из них детей – 400 (2019г.-439). в т.ч. 20043 (2019г.- 20841) с инсулинозависимой и инсулинопотребной формой.

По республике за 2020г. отмечалось повышение заболеваемости злокачественными новообразованиями. Всего впервые выявлено 5389 больных, что на 220 меньше, чем в 2019 г., показатель заболеваемости за 2020г. составил 82,0 на 100,0 тыс. населения (2019г.-86,9). Более 25% вновь выявленных больных злокачественными новообразованиями выявляются на 4 стадии заболевания пациентов и более 50% умирают, не прожив года после установления диагноза, что свидетельствует о недостаточной онкологической настороженности специалистов ПМСП и низкой грамотности по раннему выявлению злокачественных новообразований.

(Источник: Данные Центра электронного здравоохранения при Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики за 2020г.)

2 Процесс исследования

В этом разделе описывается процесс исследования, сбора и анализа данных. Сбор данных осуществлялся через интерактивный интерфейс и беседы по телефону. Данные анализировались экспертной группой в тесном сотрудничестве с ИТ-специалистом.

Экспертная группа состояла в основном из сотрудников Управления стратегического планирования и реализация программ Министерства здравоохранения Кыргызской Республики. Свой вклад в исследование также внесли другие управления/отделы Министерства здравоохранения Кыргызской Республики, которые предоставили материалы с описанием и структурой бюджета, а также внесли поправки в общий анализ.

Таблица 1. План и этапы провеения оценки в 2022-2023 гг.

Дата	Деятельность
февраль 2022 года	Обращение МЗ КР в Страновой Офис ВОЗ в КР относительно технической поддержки для проведения четвертого этапа исследования
апрель-август 2022 года	Проведение подготовительных работ
сентябрь 2022 года	Рассылка партнерам по развитию и посольствам (через МИД) приглашения принять участие в исследовании и повторная рассылка напоминаний и приглашений
октябрь 2022 года – май 2023 года	Поддержка регулярной связи с Партнерами по развитию и продление сроков консультаций
ноябрь 2022 года – июнь 2023 года	Сбор данных через веб-платформу. Валидационные интервью с участием представителей партнеров по развитию
декабрь 2022 года	Презентация предварительных результатов партнерам по развитию
январь – октябрь 2023 года	Анализ данных и составление отчета

В веб-платформы 2020 год введен новый пересмотренный вопросник по ОДА, отдельно по гуманитарной помощи, а также по проектам в рамках борьбы с COVID-19 и внесены дополнительные партнеры по развитию и установлены курсы обмена валют на 2020 годы.

3. Результаты

Для участия в исследовании официальной помощи за 2020 год приглашения были направлены 52 организациям, традиционно предоставляющим официальную помощь в секторе здравоохранения. Из них, только 11 организаций предоставили информацию о своих проектах в секторе здравоохранения. Полагаем что это связано с тем, что в период пандемии реализация многих проектов была заморожена или же официальная помощь перенаправлена на борьбу с пандемией COVID-19.

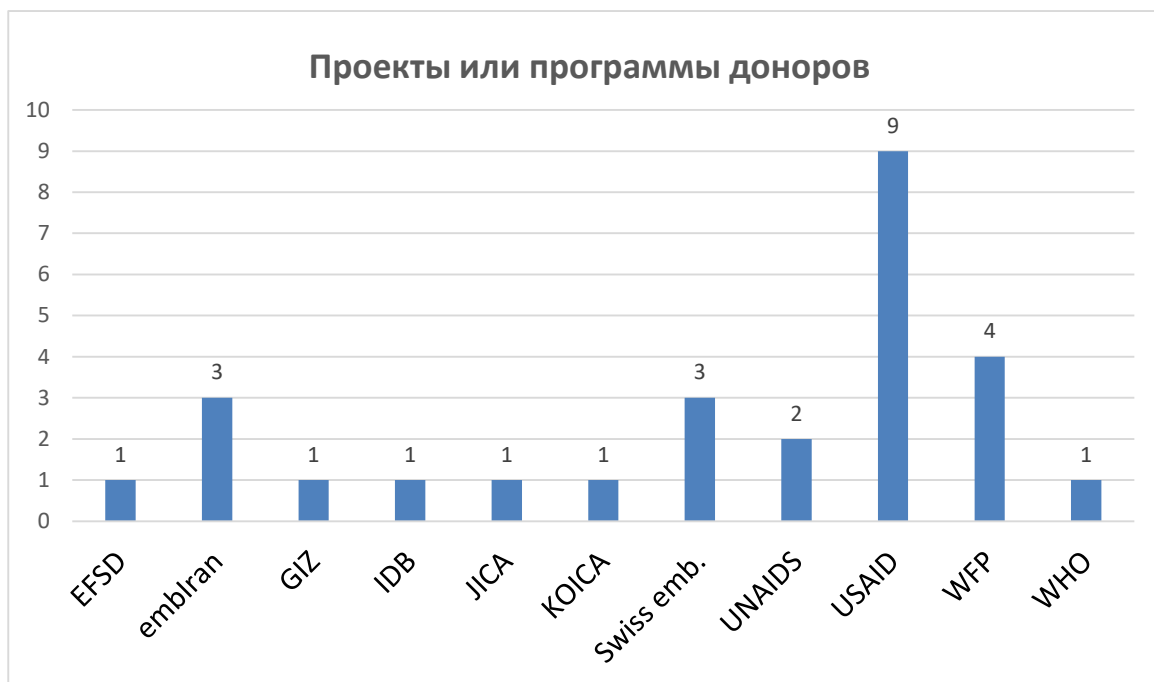


Диаграмма 1. Проекты или программы ОПР по каждому донору, 2020 год

Если говорить об ОПР, выделенных в рамках двусторонних и многосторонних соглашений, то наиболее значительную финансовую помощь Кыргызской Республике оказали Соединенные Штаты Америки (ЮСАИД). Всемирная продовольственная программа ООН оказалась организацией с самым большим количеством проектов в 2020 году. На третьем месте Посольство Исламской Республики Иран и Швейцарское посольство с 3 проектами у каждого.

Как видно из Диаграммы 2 ниже, из **15 537 153** долларов США только 15% были выплачены в виде льготных кредитов, тогда как 85% - предоставлено в виде грантов. Что соответственно составило **3 000 000** долл. США и **12 537 153** долл. США.



Диаграмма 2. Общий объем ОПР по типу помощи

Что касается классификации по категориям финансирования, то большая часть средств в 2020 году была направлена на техническую помощь – это 65,78%. 28,8% было направлено в качестве инвестиций, и 5,4% на административные расходы, связанные с реализацией проектов и программ.

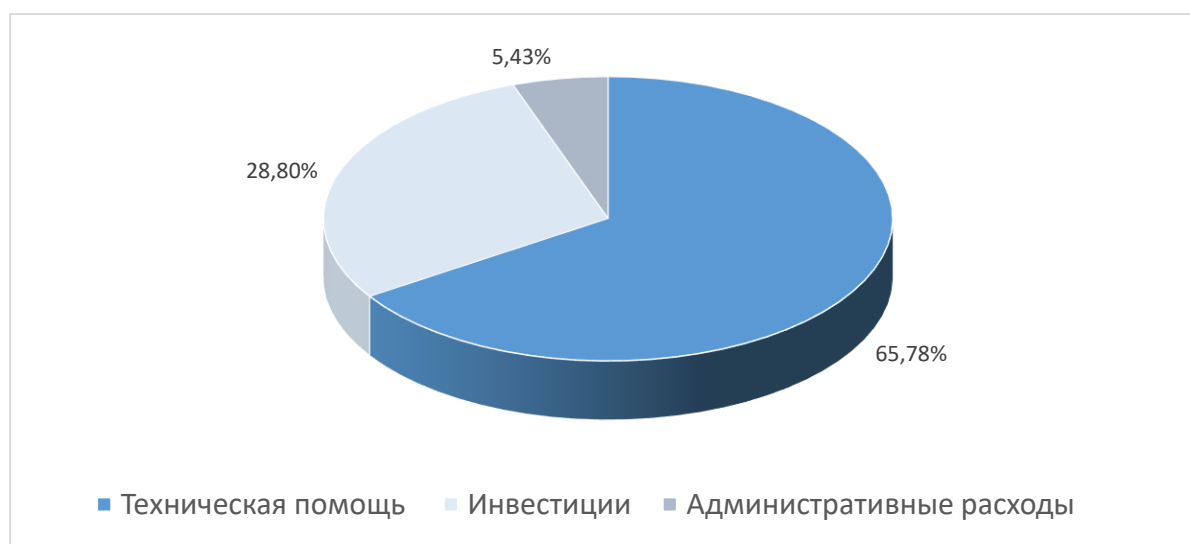


Диаграмма 3. Общая сумма выплат по категориям финансирования, 2020

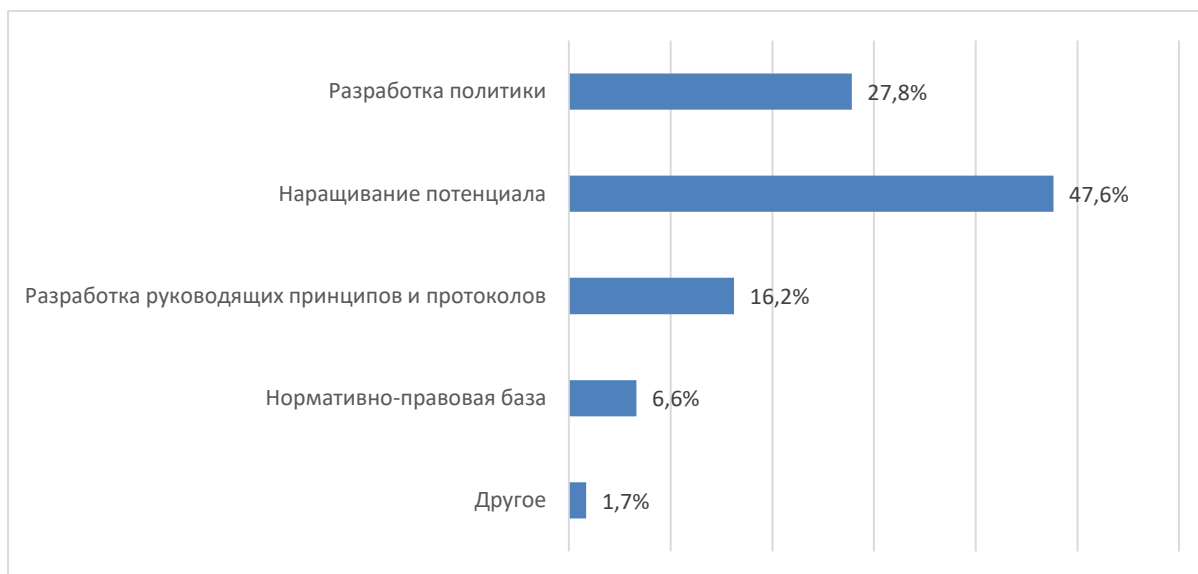


Диаграмма 4. Техническая помощь по компонентам, 2020

Львиная доля средств Технической помощи была распределена на наращивание потенциала, что было особенно актуально в период пандемии-47,6. 27,8% средств технической помощи было направлено на разработку политики, почти 16,2% были выделены на разработку руководств и протоколов, а на развитие нормативно-правовых рамок -6,6%.

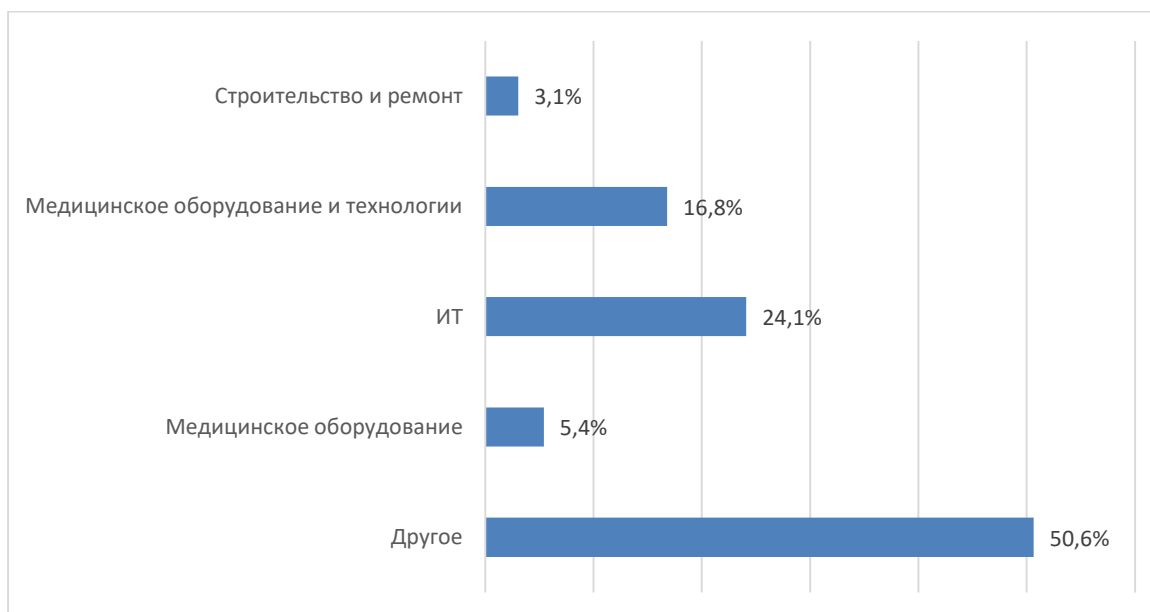


Диаграмма 5. Инвестиционные расходы по компонентам, 2020 г.

Инвестиционный компонент распределен таким образом на медицинское оборудование и строительство и ремонт 22,3% и 3,1% соответственно. 24,1% направлено на развитие ИТ инфраструктуры, это в 2020 году выделены средства намного больше в сравнении с предыдущими годами. Категорией с самой существенной долей финансирования оказалась категория «Другие инвестиции»-50,6% в общей доле инвестиционных расходов. Одной из

возможных причин такого резкого увеличения доли прочих инвестиций является включение части гуманитарной помощи в данный компонент.



Диаграмма 6. Выплаты по функциям системы здравоохранения, 2020 г.

Предоставление медицинских услуг в 2020 году получило основное внимание – 60,8% средств было направлено именно туда. Согласно представленным данным, средств на создание ресурсов 24,3%, на стратегическое руководство и управление сектором здравоохранения в 2020 году выделено 9,8%.

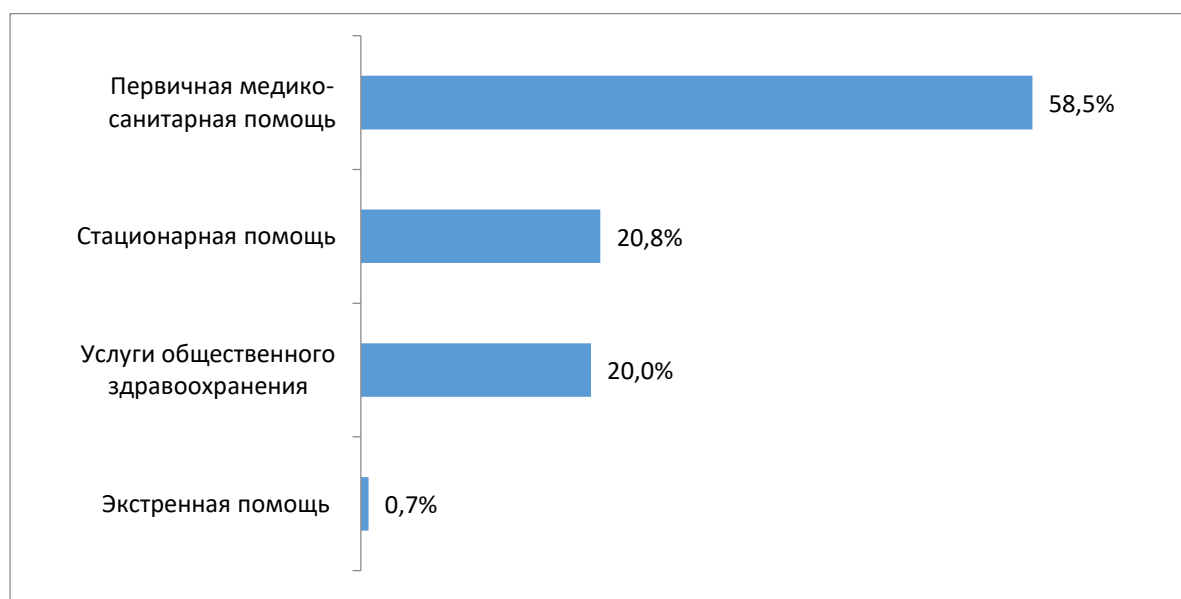


Диаграмма 7. Распределение квоты на предоставление медицинских услуг, 2020 год.

Что касается распределения квоты на предоставление медицинских услуг, то большая часть средств в данной категории было направлено на развитие первичной медико-санитарной помощи – 58,5%. Партнеры по развитию направили 20,8% средств на развитие стационарной помощи. Услуги общественного здравоохранения получили немногим меньше – 20,0%.

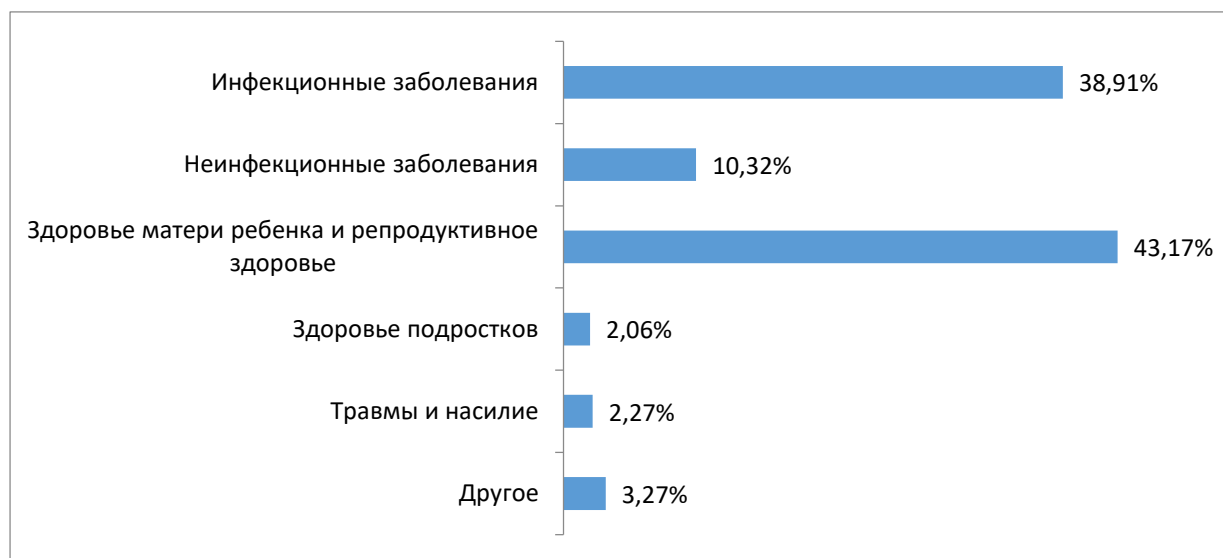


Диаграмма 8. Распределение ОПР в соответствии с приоритетными программными областями здравоохранения, 2020 г.

Партнеры по развитию ведут активную работу по укреплению здоровья матери и ребенка – 43,17% средств направлено на эту приоритетную область. Борьба с неинфекционными и инфекционными заболеваниями получили 10,3% и 38,9% соответственно. Партнеры, участвующие в исследовании, в 2020 году выделили лишь 2,06 долю процента на здоровье подростков, а на профилактику травм и насилия 2,2%. Если сравнивать эти показатели с данными за 2018-2019 гг., то акценты сместились в пользу охраны здоровья матери и ребенка (8,92% в 2018г.). сильно сократилась доля неинфекционных заболеваний с 20.46% в 2018 году до 11.9% в 2020 году. Это связано с тем, что борьба с коронавирусной инфекцией сместила акценты в пользу инфекционных заболеваний. Финансирование инфекционных заболеваний в процентном соотношении снизилось у традиционных доноров, однако огромная доля средств отражена в разделе по гуманитарной помощи.

Сопоставление потоков помощи с политикой, стратегиями и программами сектора здравоохранения указанное в таблице, практически все опрошенные партнеры по вопросам развития осуществляют свои проекты с учетом целей, изложенных в общенациональных стратегиях: Программы развития Кыргызской Республики до 2026 года, а также Программы Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения «Здоровый человек – процветающая страна» на 2019-2030 годы.

Таблица: Согласование деятельности партнеров с национальными программами и стратегиями.

Общие стратегии	
Программа развития Кыргызской Республики до 2026 года.	emblan, JICA, USAID, WFP
Программа Правительства Кыргызской Республики по охране здоровья населения и развитию системы здравоохранения «Здоровый человек – процветающая страна» на 2019-2030 годы.	EFSD, GIZ, JICA, Swiss emb., USAID, WFP
Субсекторальные стратегии	
Национальный план развертывания вакцинации в рамках борьбы с COVID-19	USAID
План коммуникационной стратегии по иммунизации против COVID-19	USAID
Программа борьбы с туберкулезом V	USAID
Государственная Программа по стабилизации эпидемии ВИЧ-инфекции в Кыргызской Республике на 2017 – 2021 годы	UNAIDS, USAID
Программа Правительства Кыргызской Республики по охране психического здоровья населения на 2018-2030 годы	
Программа государственных гарантий по обеспечению граждан Кыргызской Республики медико-санитарной помощью	GIZ, Swiss emb., USAID
Стратегия борьбы с вирусными гепатитами в Кыргызской Республике на 2017-2022 годы	
Программа “Сахарный диабет в Кыргызской Республике” на 2018-2022 годы	
Паллиативная помощь взрослым и детям в Кыргызской Республике на 2017-2022 годы	
Программа развития экстренной помощи в Кыргызской Республике на 2018-2027 годы	
Концепция развития стоматологической службы в Кыргызской Республике на 2017-2022 годы	
Концепция создания электронной базы данных лекарственных средств и изделий медицинского назначения в Кыргызской Республике	Swiss emb., USAID
Программа по дополнительному стимулированию врачей, работающих в	Swiss emb.

организациях здравоохранения отдаленных районов, малых городов и сельской местности	
Правила по санитарной охране территории Кыргызской Республики и Комплексного плана противоэпидемических мероприятий по санитарной охране территории Кыргызской Республики от завоза, заноса и распространения карантинных, особо опасных инфекционных заболеваний, представляющих опасность для общественного здравоохранения и здоровья населения на 2018-2022 годы.	USAID

Таблица: Вклад партнеров в реализацию ЦУР в 2020г.

№	Задачи	
1	3.1. К 2030 году снизить глобальный коэффициент материнской смертности до менее 70 случаев на 100 000 живорождений	GIZ, WHO
2	3.2. К 2030 году положить конец предотвратимой смертности новорожденных и детей в возрасте до 5 лет, при этом все страны должны стремиться уменьшить неонатальную смертность до не более 12 случаев на 1000 живорождений, а смертность в возрасте до 5 лет до не более 25 случаев на 1000 живорождений	GIZ, USAID, WHO
3	3.3. К 2030 году положить конец эпидемиям СПИДа, туберкулеза, малярии и тропических болезней, которым не уделяется должного внимания, и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями	UNAIDS, USAID, WHO
4	3.4. К 2030 году уменьшить на треть преждевременную смертность от неинфекционных заболеваний посредством профилактики и лечения и поддержания психического здоровья и благополучия	Swiss emb., WHO
5	3.5. Улучшать профилактику и лечение зависимости от психоактивных веществ, в том числе злоупотребления наркотическими средствами и алкоголем	WHO
6	3.6. К 2020 году вдвое сократить во всем мире число смертей и травм в результате дорожно-транспортных происшествий	WHO
7	3.7. К 2030 году обеспечить всеобщий доступ к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, включая услуги по планированию семьи, информирование и просвещение, и учет вопросов охраны репродуктивного здоровья в национальных стратегиях и программах	GIZ, WHO
8	3.8. Обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения, в том числе защиту от финансовых	GIZ, Swiss emb., USAID, WHO

	рисков, доступ к качественным основным медико-санитарным услугам и доступ к безопасным, эффективным, качественным и недорогим основным лекарственным средствам и вакцинам для всех	
9	3.9. К 2030 году существенно сократить количество случаев смерти и заболевания в результате воздействия опасных химических веществ и загрязнения и отравления воздуха, воды и почв	WHO
10	3.a.Активизировать при необходимости осуществление Рамочной конвенции Всемирной организации здравоохранения по борьбе против табака во всех странах	Swiss emb., WHO
11	3.b .Оказывать содействие исследованиям и разработкам вакцин и лекарственных препаратов для лечения инфекционных и неинфекционных болезней, которые в первую очередь затрагивают развивающиеся страны, обеспечивать доступность недорогих основных лекарственных средств и вакцин в соответствии с Дохинской декларацией «Соглашение по ТРИПС и общественное здравоохранение», в которой подтверждается право развивающихся стран в полном объеме использовать положения Соглашения по торговым аспектам прав интеллектуальной собственности в отношении проявления гибкости для целей охраны здоровья населения и, в частности, обеспечения доступа к лекарственным средствам для всех	WHO
12	3.c . Существенно увеличить финансирование здравоохранения и набор, развитие, профессиональную подготовку и удержание медицинских кадров в развивающихся странах, особенно в наименее развитых странах и малых островных развивающихся государствах	Swiss emb., USAID, WHO
13	3.d . Нарращивать потенциал всех стран, особенно развивающихся стран, в области раннего предупреждения, снижения рисков и регулирования национальных и глобальных рисков для здоровья	USAID, WHO
14	Другие задачи ЦУР, связанные с вопросами здоровья	WFP, WHO

На диаграмме 9 ниже представлено количество миссии и аналитических работ, проведенных донорами сектора здравоохранения в 2020 году.

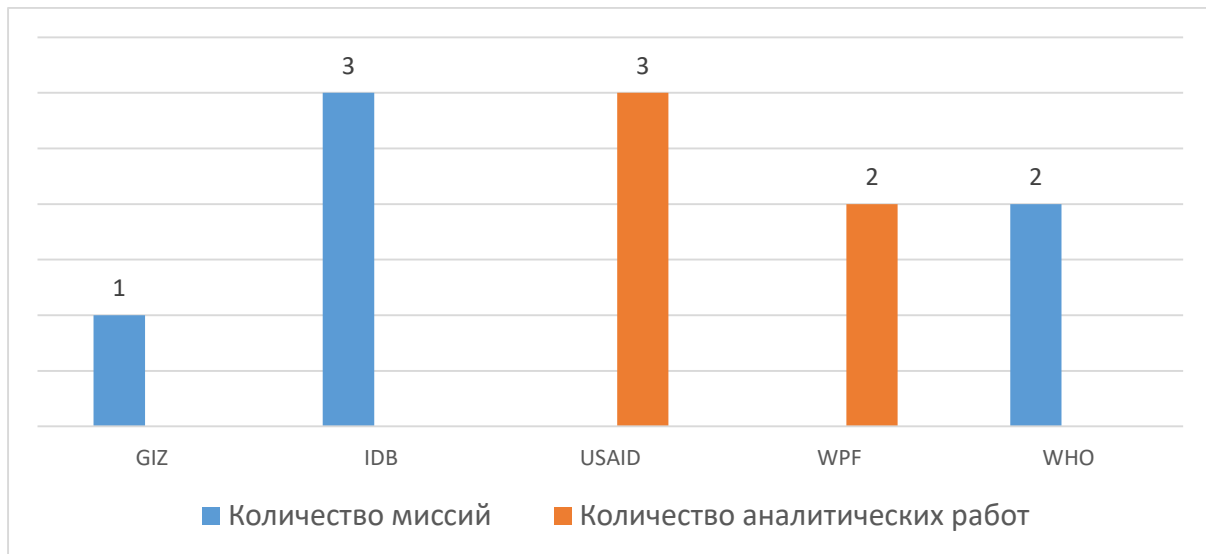


Диаграмма 9. Миссии и аналитические работы

4. Обзор результатов по официальной помощи

Данные, представленные в этом отчете, отражают обязательства 12 партнеров по развитию, финансировавших в общей сложности 27 проектов в секторе здравоохранения Кыргызстана в 2020 году. Общая сумма ОПР, выделенная партнерами по развитию сектору здравоохранения Кыргызстана, составляет **15 537 153 долл. США**

В рамках распределения квоты на предоставление медицинских услуг, то большая часть средств в данной категории была направлена на развитие первичной медико-санитарной помощи – 58,5%. Партнеры по развитию направили 20,8% средств на развитие стационарной помощи. Услуги общественного здравоохранения получают только 20,0% этих средств, а экстренная помощь – 0,7%.

Из средств, выделяемых на техническую помощь, наибольшая часть направлена на наращивание потенциала, что было особенно актуально в период пандемии. Техническая помощь была направлена на разработку политики, руководств и протоколов. Небольшой процент помощи направлен на разработку нормативно-правовых актов.

С точки зрения приоритетов наибольшую долю ОПР получают такие направления здравоохранения, как профилактика и контроль инфекционных заболеваний, охрана материнства и детства, репродуктивное здоровье и профилактика, и контроль неинфекционных заболеваний. Партнеры по развитию, участвующие в исследовании направили средства на укрепление здоровья матери и ребенка почти половина всех выплат ОПР в 2020 году.

Относительно прогнозов по поводу дальнейшей помощи следует отметить следующее: большинство партнеров продолжают работу в секторе здравоохранения Кыргызстана до 2024 года. Однако, судя по полученным данным, присутствует намерение уменьшить объемы финансовых вливаний с 2025 года.

5. Раздел по гуманитарной помощи

В рамках государственных инвестиций в целях предотвращения распространения вируса COVID-19 были подписаны 4 соглашения на сумму 56,15 млн.долларов США из них кредиты 35,575 млн.долларов США и грант 20,575 млн.долларов США.

1. Проект «Повышение устойчивости к рискам стихийных бедствий (ERIK-CERC)» Всемирного банка на общую сумму 9,0 млн долларов США, из них кредит - 4,5 млн.долларов США и грант 4,5 млн.долларов США. По итогам 2020 года были заключены контракты на сумму – **7, 027 493 млн. долларов США**, из них поставка произведена на общую сумму **6, 906 512 млн. долл. США**:

- СИЗы в количестве 123 505 шт. – 348,154 тыс. долларов США;
- Лабораторные реактивы в количестве 37 916 шт. – 67,66 тыс. долларов США;
- Расходные материалы для ПЦР анализов на общую сумму 181, 94 тыс. долларов США;
- Лекарственные средства в количестве 673 550 шт– 1, 938 576 млн. долларов США;
- Автомашины скорой помощи в количестве 13 шт. – 764,9 тыс. долл. США;
- Медицинские оборудования для поддержки дыхания в количестве 121 шт. – 1, 452 281.2 млн. долларов США;
- Медицинские оборудования (диагностическое оборудование для групп быстрого реагирования, 24 больницы, назначенные для обсервации, Центры первичной медико-санитарной помощи, для отделений интенсивной терапии 712, 138 тыс. долларов США);
- Оборудования для дезинфекции и сокращения объемов медицинских отходов на общую сумму 823, 143 тыс. долл. США.

2. Проект «COVID-19» Всемирного банка на общую сумму 12,15 млн. долларов США (кредит 6,075 млн.долларов США и грант 6,075 млн. долларов США).

О

б

щ Автомашины скорой помощи класса В (с ИВЛ и без ИВЛ) – на сумму 764 900,00 долл. США);

я Функциональные кровати на общую сумму 84 240,64 долл. США;

– Лекарственные средства на общую сумму 636 805,3 долл. США;

е Медицинские оборудования, закупка дыхательного оборудования и оборудования кислородной терапии на общую сумму– 1,464 287 млн долл. США.

м Лабораторные реактивы на общую сумму 244 268,00 долл. США

м

а 3. Проект Исламского банка развития на общую сумму 15,0 млн (кредит)

Общая сумма заключенных контрактов составляет – 6,167 млн. долл. США:

э Возведены ПЦР лаборатории из легковозводимых конструкций в 10-ти организациях здравоохранения;

к Автомобили (пикап) для транспортировки лабораторных образцов– 66 шт на сумму 298 500,00 долл. США;

ю Автомашина СМП класса В (4Х4) для регионов – 66 шт. на сумму 2 504 898,00 долларов США;

е

н

н

ы

х

- Автомашина СМП класса В (+ ИВЛ) – 12 шт. на сумму 1 083 600,00 долларов США;
- Монитор пациента, для взрослого на сумму 522 043,90 долларов США.

4. Проект Азиатского банка развития на 20,0 млн (кредит – 10,0 млн и грант – 10,0 млн).

- СИЗы на общую сумму 3 132, 7 тыс. долл. США;
- Лабораторные расходные материалы на общую сумму 150 000 долларов США.

5. Грант Правительства Японии на 4, 0млн.долл.США.

Обменные ноты между Правительством Кыргызской Республики и Правительством Японии по Программе «Социально-экономическое развитие» в рамках безвозмездной помощи Правительства Японии были подписаны 14 июля 2020 года в г.Бишкек. Указанные Обменные ноты ратифицированы Законом КР от 25 сентября 2020 года №150. Агентское Соглашение между Министерством здравоохранения от имени Правительства КР и Crown Agency Limited о реализации грантовой помощи по Программе «Социально-экономическое развитие» Правительства Японии подписано 27 октября 2020 года. Согласно Банковскому Соглашению между Министерством здравоохранения КР и MUFG Bank Ltd 9 декабря 2020 года Правительство Японии перевело 500 млн японских иен на специальный счет МЗ КР в MUFG Bank Ltd.

Со стороны партнеров по развитию, международных организаций и других стран также были предоставлены гуманитарная помощь сектору здравоохранения в рамках борьбы с COVID-19. Информация по объемам гуманитарной помощи представлены международными организациями, по странам взяты из базы данных Департамента лекарственных средств и медицинских изделий при Министерстве здравоохранения КР (расчеты взяты в кыргызских сомах, с учетом регистрации в базе данных ДЛСИМИ в национальной валюте).

В диаграммах 10, 11, 12 представлены объемы и типы помощи, представленных международными организациями. Основной объем помощи представлены средствами индивидуальной защиты (СИЗ) 71% и оборудованием 21%



Диаграмма 10. Медицинские изделия и СИЗ от партнеров по развитию.

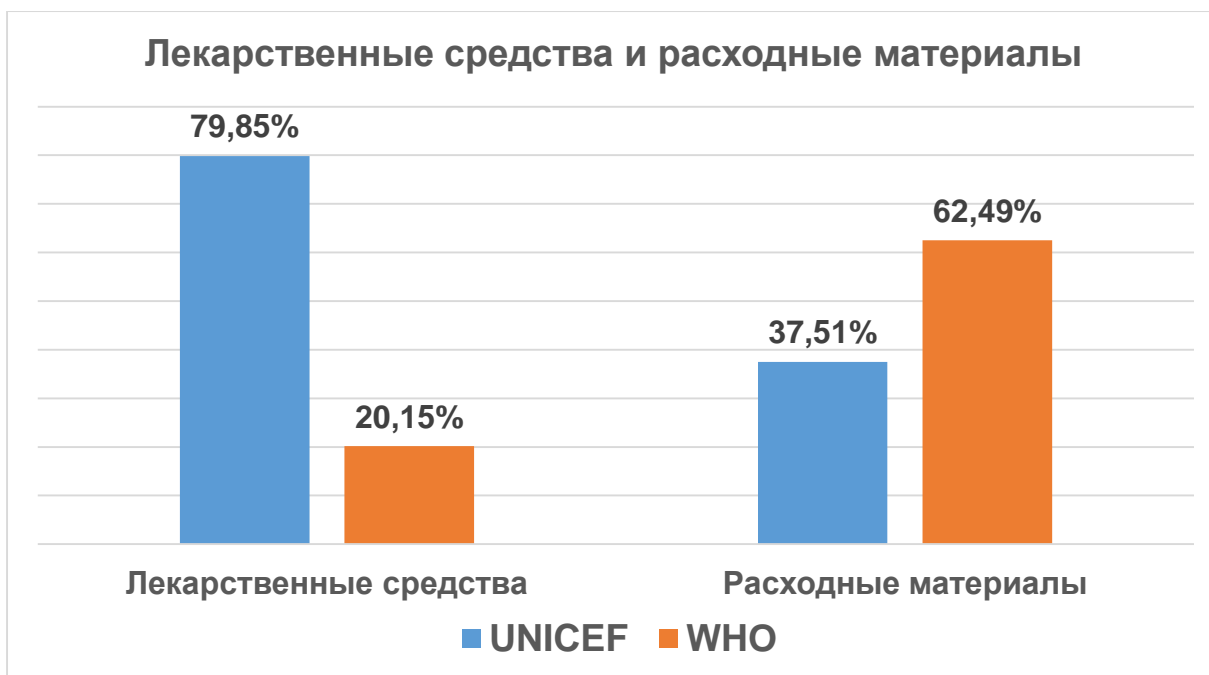


Диаграмма 11. Лекарственные средства и расходные материалы от партнеров по развитию.

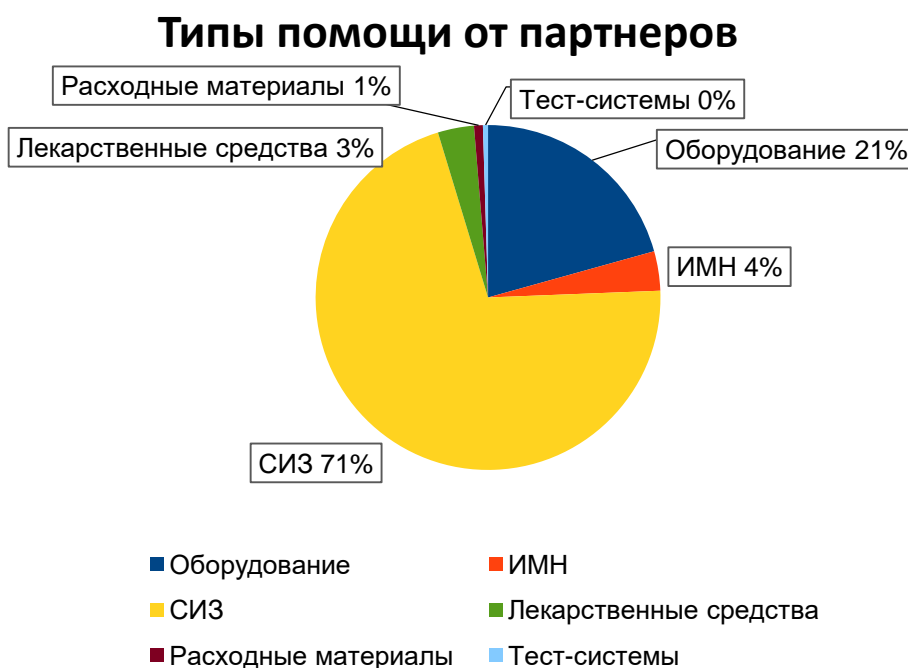


Диаграмма 12. Типы помощи от партнеров по развитию.

В диаграммах 13, 14 и 15 представлены объемы помощи в рамках двустороннего сотрудничества с другими странами, по типу помощи основной объем представлены в виде оборудования 44% и средства индивидуальной защиты (СИЗ) 37%

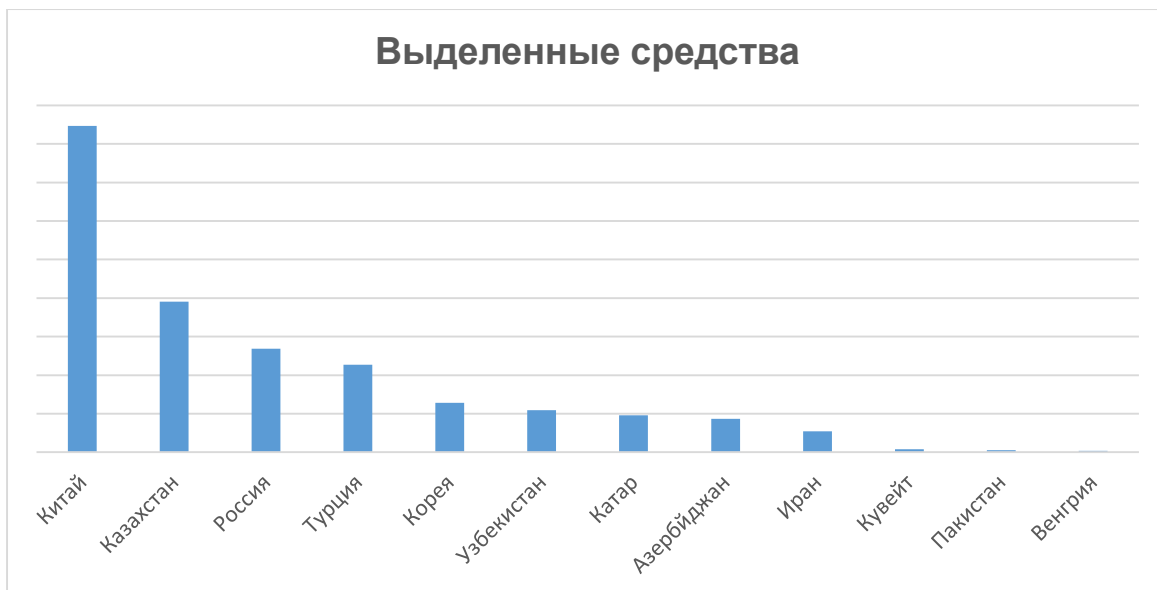


Диаграмма 13. Выделенные средства от стран.

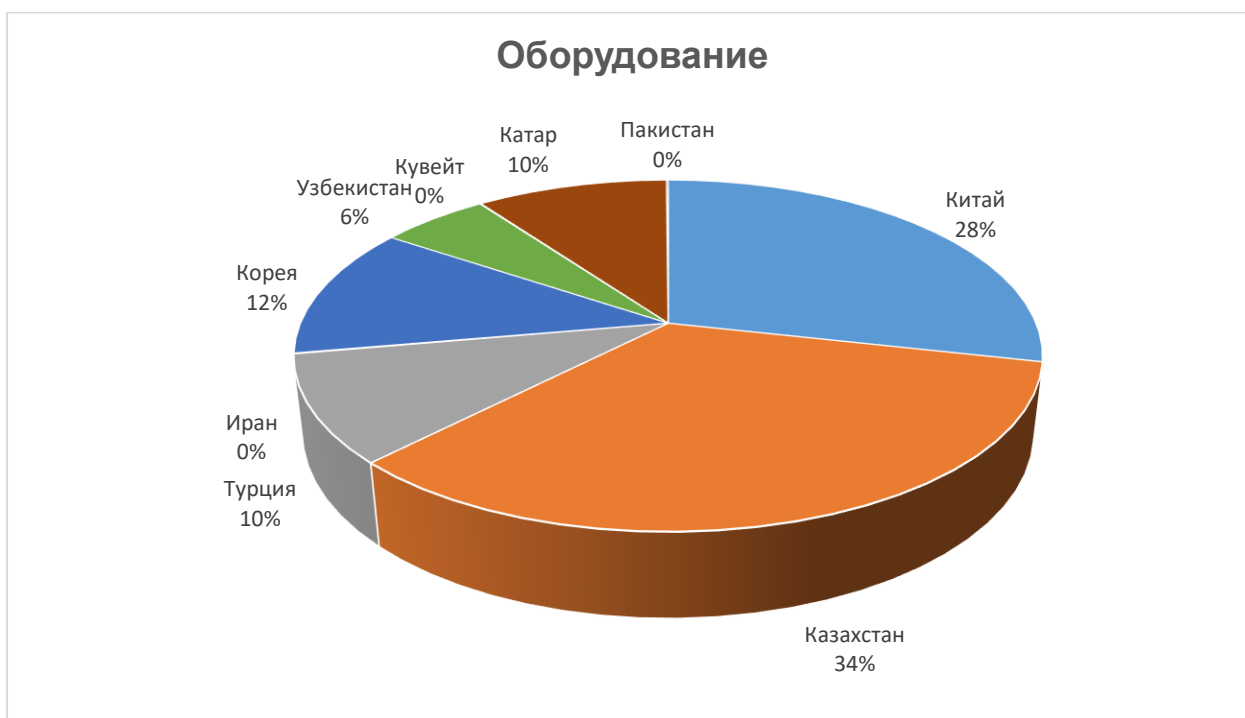


Диаграмма 14. Поставка оборудования от стран.

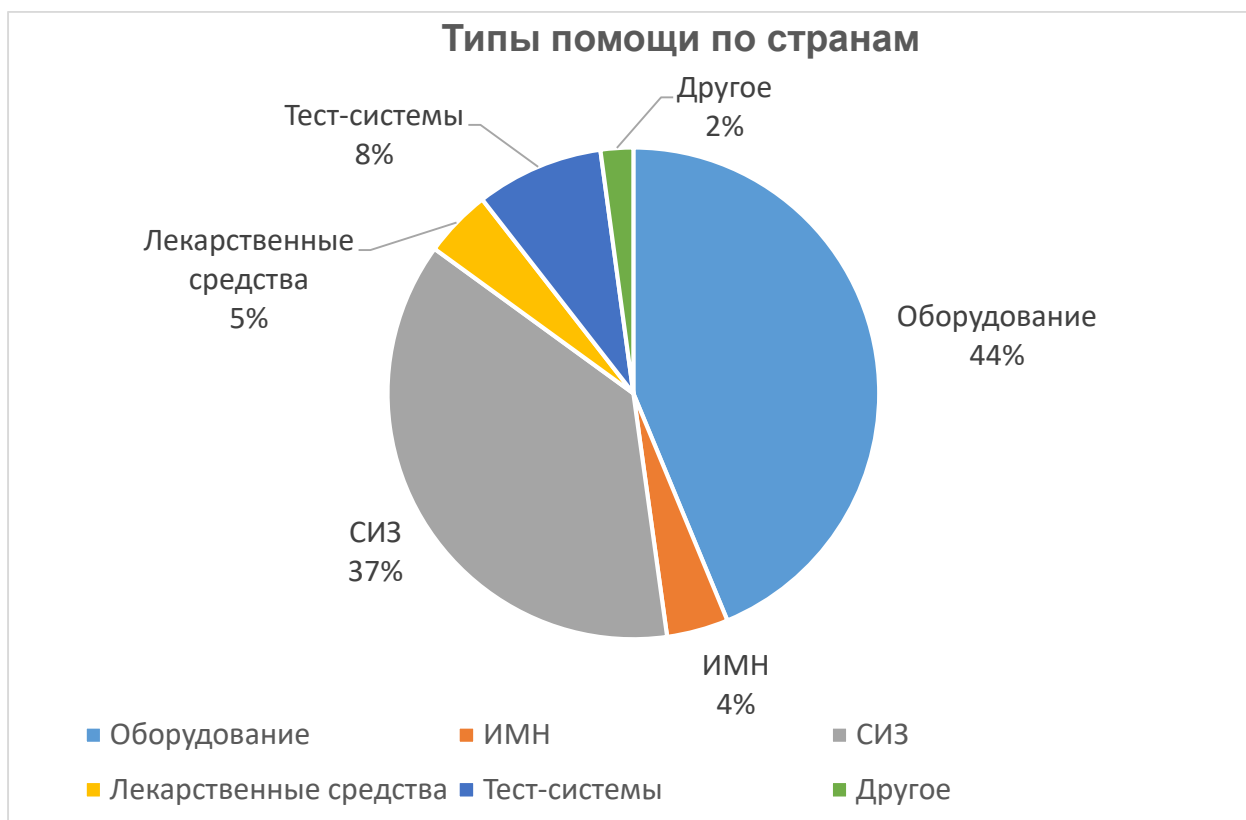


Диаграмма 15. Типы помощи от стран.

Наибольший объем помощи были представлены во 2-ом и 3-х кварталах 2020 года, в месяцах в сентябре (20,6%), ноябре (23,08%) 2020 года

Оказание помощи по месяцам

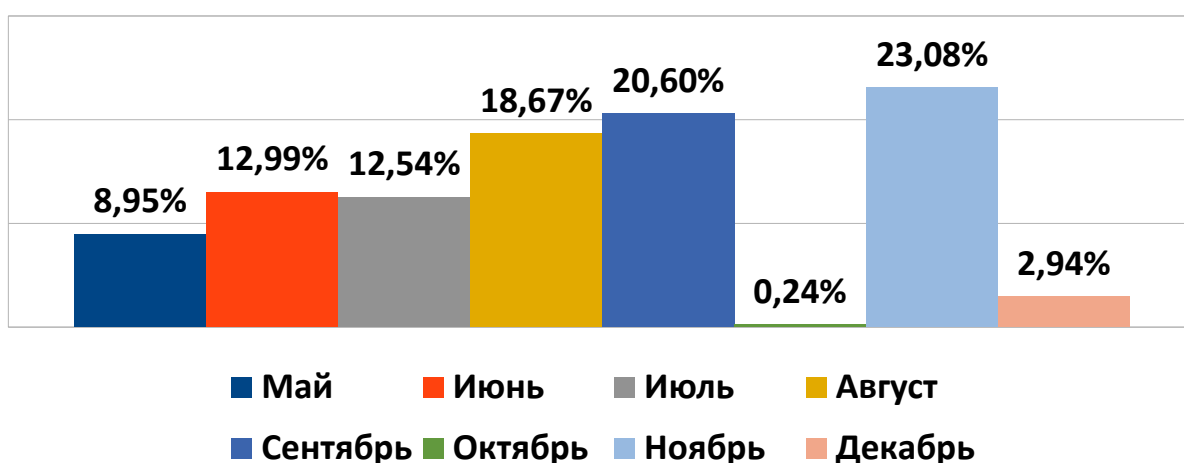


Диаграмма 16. Оказание помощи по месяцам.

По типам помощи объемы различаются по месяцам (диаграмма 17), так мае, сентябре 2020 года большие объемы помощи были представлены в виде изделий медицинского значения (52,36% и 58,29%), в июле и сентябре тест-системы (27,93% и 58,29%), в ноябре оборудование (45,98%), в декабре лекарственные средства (43,21%)

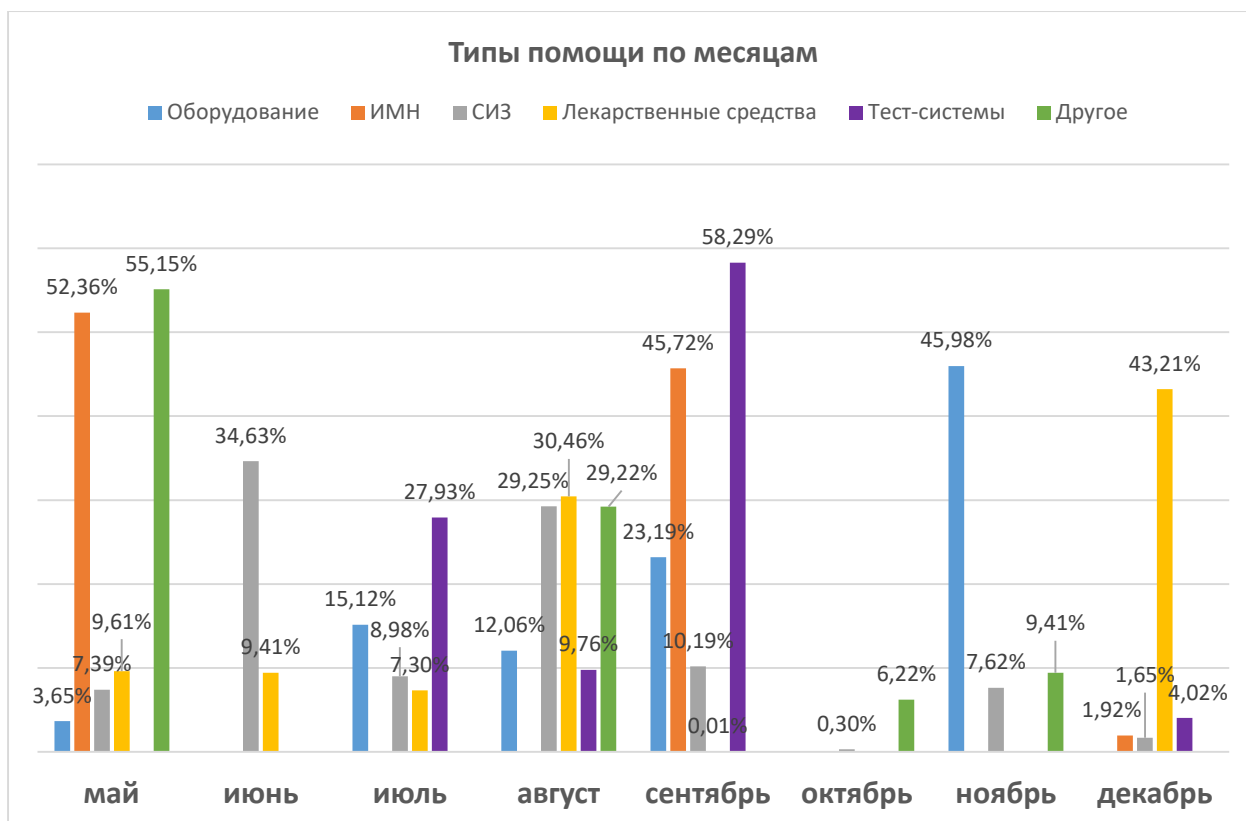


Диаграмма 17. Типы помощи по месяцам.