



Оценка мероприятий и технологий здравоохранения в поддержку обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами

Доклад Секретариата

1. Исполнительный комитет на своей Сто тридцать четвертой сессии принял к сведению предыдущий вариант документа EВ134/30¹; Исполком также одобрил резолюцию EВ134.R14². Информация в пункте 7, ниже, была обновлена.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и одобрить проект резолюции, рекомендованный Исполнительным комитетом в резолюции EВ134.R14.

¹ См. протоколы девятого заседания, раздел 1, и двенадцатого заседания, раздел 2, Исполнительного комитета на его Сто тридцать четвертой сессии.

² См. в документе EВ134/2014/REC/1 эту резолюцию и финансовые и административные последствия ее принятия для Секретариата.



**Всемирная
организация здравоохранения**

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ

Сто тридцать четвертая сессия

Пункт 9.6 предварительной повестки дня

ЕВ134/30

14 января 2014 г.

Оценка мероприятий и технологий здравоохранения в поддержку обеспечения всеобщего охвата медико-санитарными услугами

Доклад Секретариата

1. Термин «технологии здравоохранения» относится к применению систематизированных знаний и навыков в виде устройств, лекарств, вакцин, процедур и систем, разработанных в целях решения какой-либо проблемы здравоохранения и улучшения качества жизни (резолюция WHA60.29). В этой резолюции Ассамблея здравоохранения выразила обеспокоенность по поводу расточительного расходования ресурсов в результате ненадлежащего инвестирования средств в технологии здравоохранения, которые не отвечают приоритетным потребностям. Она призвала государства-члены «разработать, при необходимости, национальные стратегии и планы по созданию систем оценки, планирования... в отношении технологий здравоохранения и, в частности, устройств медицинского назначения в сотрудничестве с персоналом, занимающимся вопросами оценки технологий здравоохранения». В *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2010 г.*¹ о всеобщем охвате услугами здравоохранения расточительные расходы на лекарственные средства и другие технологии указаны в качестве основной причины неэффективности оказания медико-санитарных услуг и в связи с этим рекомендуются надлежащие руководящие принципы отбора и оценки расходов для принятия решений о финансировании, как было предусмотрено в 2011 г. в резолюции Ассамблеи здравоохранения WHA64.9 о структурах устойчивого финансирования здравоохранения и всеобщем охвате.

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2010 г. Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату. Женева: Всемирная организация здравоохранения; 2010 год.

ОЦЕНКА МЕРОПРИЯТИЙ И ТЕХНОЛОГИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

2. Основной задачей для систем здравоохранения и для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения является стремление к обеспечению справедливости, качества помощи и эффективности. Всеобщий охват услугами здравоохранения означает, что все люди имеют доступ и используют услуги здравоохранения, в которых они нуждаются (включая профилактику, укрепление здоровья, лечение, реабилитацию и паллиативную помощь), что эти услуги являются достаточно качественными, чтобы быть эффективными, и что использование этих услуг не налагает на пользователя тяжелое финансовое бремя. Стремление достичь такого охвата и обеспечить предоставление доступных услуг всем группам населения усиливает необходимость тщательно отбирать мероприятия и эффективно управлять технологиями, которые должны быть приняты в системах здравоохранения стран. Безусловно, несмотря на то, что они являются незаменимым элементом услуг здравоохранения, лекарства и другие технологии здравоохранения налагают все большее бремя на бюджеты медицинской помощи, что может повлиять на устойчивость финансирования систем здравоохранения. При расширении охвата необходимо принять решения относительно того, какие мероприятия выбрать и какую технологию предоставить, когда и кому, с тем чтобы содействовать рациональному распределению ограниченных ресурсов.

3. Оценка технологии здравоохранения – это систематическая оценка свойств, эффектов и/или видов воздействия технологий и мероприятий в области здравоохранения. Она включает как прямые, преднамеренные последствия технологий и мероприятий, так и косвенные, непреднамеренные последствия. Такой подход используется для информирования политики и принятия решений в области оказания медико-санитарной помощи, особенно в отношении того, как наилучшим образом распределять ограниченные ресурсы на мероприятия и технологии здравоохранения. Такая оценка проводится междисциплинарными группами с помощью четких аналитических принципов и основывается на клинической, эпидемиологической методологии и методологии экономики здравоохранения¹. Она может применяться к таким мероприятиям, как включение нового лекарства в систему возмещения, внедрение широких программ общественного здравоохранения (таких, как иммунизация или скрининг на рак), установление приоритетов в медико-санитарной помощи, определение мероприятий, которые дают наибольшую пользу для здоровья и обеспечивают окупаемость затрат, установление цен на лекарства и другие технологии на основе эффективности затрат, а также формулирование клинических руководящих принципов.

4. Оценка, как правило, включает: установление фактических данных о выгодах и затратах мероприятий здравоохранения; синтез результатов исследований в области здравоохранения в отношении эффективности различных мероприятий здравоохранения; оценку экономических последствий, анализ расходов и

¹ INAHТА Health Technology Assessment (HTA) Glossary [webpage]. Международная сеть агентств по оценке технологий здравоохранения, 2006 г. (<http://www.inahta.org/Glossary/>, по состоянию на 9 декабря 2013 г.)

эффективности затрат мероприятий; и оценку социальных и этических последствий распространения и использования технологий здравоохранения и потенциального воздействия на медицинскую практику и организацию систем здравоохранения¹. Оценка может принимать различные формы, такие как доклад о полномасштабной оценке технологии здравоохранения, контекстуализация докладов об оценке, составленных в различных местах, краткие обзоры и другие информационные услуги, касающиеся технологии здравоохранения, включая анализ способов влияния возникающих тенденций и явлений на текущую политику и практику. Результаты затем используются в процессах определения политики или принятия клинических решений с целью распределения ресурсов. Эти процессы требуют надлежащих законодательных и институциональных рамок, а также кадровых и финансовых ресурсов и управленческого потенциала для преобразования результатов этих оценок в эффективное осуществление и мониторинг мероприятий здравоохранения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНКИ ТЕХНОЛОГИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОСУДАРСТВАМИ–ЧЛЕНАМИ ВОЗ

5. В связи с научными сложностями, постоянно растущим числом мероприятий и технологий, подлежащих оценке, и ресурсными последствиями многие страны не смогут самостоятельно создать полный потенциал для оценки технологий здравоохранения. Несмотря на эти ограничения, всем странам необходимо будет разработать способы определения приоритетов в отношении оценки мероприятий и технологий. Формирование сетей между странами и учреждениями с обменом информацией, совместными оценками и приспособлением результатов других стран станет все более широко принятым подходом к более рациональному использованию ограниченных ресурсов и проведению обоснованных научных оценок.

6. Оценка технологий здравоохранения не является новой концепцией. Большинство стран с высоким уровнем дохода создали соответствующие программы еще в 1980-е годы. После 2000 г. некоторые страны со средним уровнем дохода создали специальные подразделения, комитеты или программы для проведения оценок и предоставления рекомендаций лицам, принимающим решения, в частности, в отношении установления широких приоритетов и направления инвестиций в мероприятия здравоохранения, принятия решений о государственных закупках, возмещении и установлении цен на лекарства и другие технологии здравоохранения, для обновления национальных списков основных или возмещаемых лекарственных средств, а также для разработки клинических руководящих принципов.

7. Появились профессиональные общества, а также международные и национальные сети, предназначенные для оценки технологий здравоохранения, поддержки развития методологии, обмена информацией и опытом, а также для обеспечения руководства и подготовки. Примеры включают Международную организацию по оценке технологий здравоохранения, Международную сеть агентств по оценке технологий

¹ HTA Resources. In International Network of Agencies for Health Technology Assessment [webpage] (<http://www.inahta.org/HTA/>, по состоянию на 9 декабря 2013 г.)

здравоохранения и Международную информационную сеть по новым и возникающим технологиям здравоохранения (Международная сеть «EuroScan»). Региональные сети включают Европейскую сеть оценки технологий здравоохранения, Сеть оценки технологий здравоохранения в странах Америки и «HTAsiaLink» (с членами в Китае, Японии, Малайзии, Республике Корея, Сингапуре и Таиланде).

8. В 2012 г. 28-я Панамериканская санитарная конференция, признав тот факт, что некоторые государства-члены используют оправданную систему для оценки доступа к технологиям здравоохранения без предварительной оценки их эффективности или сравнительной оценки, приняла резолюцию CSP28.R9, с тем чтобы усилить процессы оценки и включения технологий здравоохранения в системы здравоохранения. Были определены ключевые элементы всеобъемлющего подхода к оценкам технологий здравоохранения: использование оценок технологий здравоохранения для информирования общественной политики, создание институциональных рамок для принятия решений на основе оценки технологий здравоохранения, укрепление возможностей кадровых ресурсов, усиление производства фактических данных и распространения информации, рациональное использование технологий здравоохранения и формирование сетей для усиления результатов оценок технологии здравоохранения, включая активное участие в Сети оценки технологий здравоохранения стран Америки.

9. В ходе Десятого совещания Международной организации по оценке технологий здравоохранения (Сеул, 17-19 июня 2013 г.), Директор Регионального бюро для стран Западной части Тихого океана организовал дискуссию «круглого стола» с участием международных экспертов с целью обсудить значение использования оценок технологий здравоохранения для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и получения возможных вариантов расширения сотрудничества между ВОЗ и организациями по оценке технологий здравоохранения на глобальном, региональном и страновом уровнях. Согласившись с тем, что всем странам необходимо принятие решений, основанных на фактических данных, при установлении приоритетов для включения различных технологий здравоохранения в качестве части эффективных, высококачественных и доступных услуг, участники отметили, что ВОЗ необходимо далее расширять использование оценок технологий здравоохранения для лучшей поддержки стран в их стремлении добиться всеобщего охвата услугами здравоохранения. Например, лидерство ВОЗ необходимо для содействия более широкому использованию таких оценок при установлении приоритетов посредством пропаганды и повышения информированности о полезности оценок технологий здравоохранения для политиков, путем установления норм и стандартов, обеспечения руководства для всех государств-членов в отношении наилучшей практики оценки технологий здравоохранения, посредством координации и содействия сотрудничеству между сетями по оценке технологий здравоохранения и государствами-членами и посредством оказания технической поддержки развитию потенциала для оценки технологий здравоохранения, особенно в развивающихся странах.

10. В июле 2013 г. Правительство Таиланда организовало параллельное совещание во время проведения этапа заседаний высокого уровня Экономического и Социального Совета Организации Объединенных Наций для обсуждения оценки технологий

здравоохранения как средства достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Участники пришли к выводу, что оценка технологий здравоохранения является средством достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и что она, хотя и не является решением, может помочь в информировании установления приоритетов и выбора мероприятий здравоохранения.

11. В сентябре 2013 г. Региональный комитет для стран Юго-Восточной Азии принял резолюцию SEA/RC66/R4 об оценке мероприятий и технологий здравоохранения в поддержку всеобщего охвата услугами здравоохранения, предложившую Директору Регионального бюро, в частности, определить состояние оценки мероприятий и технологий здравоохранения в государствах – членах Региона; содействовать расширению знаний об оценке технологий здравоохранения между национальными политиками и другими заинтересованными сторонами посредством использования опыта исследовательских институтов в Регионе и за его пределами; интегрировать концепцию и принципы оценки мероприятий и технологий здравоохранения в соответствующие региональные стратегии, включая стратегии, касающиеся всеобщего охвата услугами здравоохранения и рационального использования лекарственных средств и технологий здравоохранения; оказать техническую поддержку государствам-членам с целью укрепления соответствующего потенциала; и обеспечить поддержку обмену информацией и созданию потенциала по оценке и регулированию технологий здравоохранения.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ОЦЕНКИ ТЕХНОЛОГИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СЕКРЕТАРИАТОМ

12. Секретариат обеспечивает информацию, руководство и создание потенциала в государствах-членах и применяет оценку технологий здравоохранения для руководства ВОЗ и собственно нормативной деятельности.

13. WHO-CHOICE (выбор мероприятий, эффективных с точки зрения затрат)¹, является глобальной базой данных о стоимости и воздействии приблизительно 500 различных определенных технологий здравоохранения, применяемых в условиях наиболее тяжелого бремени болезней. WHO-CHOICE обеспечивает поддержку государствам-членам для установления приоритетов и оценки технологии здравоохранения в контексте политических дискуссий в отношении достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Для оказания помощи странам в адаптации результатов к их условиям Секретариат оценил эффективность затрат группы мероприятий в 14 различных субрегионах. Секретариат обеспечил также руководство в отношении того, как сбалансировать вопрос эффективности затрат с другими важными для установления приоритетов вопросами, такими как достижение справедливости.

14. Комитет экспертов ВОЗ по отбору и использованию основных лекарственных средств применяет принципы оценки технологии здравоохранения при составлении

¹ См. <http://www.who.int/choice/en/>, по состоянию на 9 декабря 2013 г.

Примерного перечня ВОЗ основных лекарственных средств¹. Секретариат применяет транспарентный процесс, который включает систематический анализ предложенных лекарственных средств, оценку сравнительной эффективности, безопасности и стоимости альтернативных видов лечения. Секретариат поддерживает адаптацию государствами-членами Примерного перечня ВОЗ и составление национальных перечней основных и возмещаемых лекарственных средств, справочников, принципов и протоколов лечения. Кроме того, Секретариат стимулировал региональное сотрудничество, предоставил платформу по обмену наилучшей практикой для отбора на основе научных данных и рационального использования основных технологий здравоохранения и оказал поддержку созданию потенциала для оценки технологий здравоохранения в государствах-членах.

15. Секретариат работает с государствами-членами над определением наилучшей практики для снабжения, возмещения и политики установления цен на технологии здравоохранения, и посредством Руководящих принципов ВОЗ по политике установления цен на фармацевтические препараты в странах рекомендует, чтобы государства-члены считали оценку технологии здравоохранения в качестве средства для поддержки принятия решений в отношении возмещения, а также для установления цен и переговоров.

16. Комитет ВОЗ по обзору руководящих принципов использует научно обоснованные лекарственные принципы и подходы к оценке технологии здравоохранения, чтобы руководящие принципы ВОЗ были действенными, подтвержденными с помощью научных данных и учитывали стоимость, предпочтения и использование ресурсов в связи с применением руководящих принципов. Региональные бюро могут адаптировать глобальные руководящие принципы, справочники и протоколы к региональным условиям для поддержки рационального использования основных технологий здравоохранения и предоставлять опыт странам для поддержки создания потенциала по оценке технологий здравоохранения.

17. Программный бюджет на 2014–2015 гг. предусматривает деятельность Секретариата на глобальном, региональном и страновом уровнях в поддержку создания потенциала по оценке технологий здравоохранения в государствах-членах. Эта деятельность включает: обеспечение средств и руководства для оказания поддержки странам в приоритизации технологий здравоохранения с помощью оценок; и сотрудничество с государствами-членами и региональными сетями для поддержки создания потенциала по оценке технологий здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

18. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению, обеспечить руководство и поддержку для создания потенциала на страновом уровне, а также высказаться в отношении необходимости представления Ассамблее здравоохранения проекта резолюции, призывающей использовать подходы, основанные на оценке

¹ См. резолюцию WHA55.14

технологии здравоохранения, для информирования и руководства принятием решений в процессе движения к всеобщему охвату услугами здравоохранения и для улучшения доступа к основным, качественным и доступным медицинским продуктам.

= = =