

Информационный бюллетень

Июль 2026

Тема: Всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ)¹

Основные факты:

- При нынешних темпах прогресса мир не сможет обеспечить всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ), несмотря на достигнутые с 2000 г. успехи в расширении доступности медицинского обслуживания и сокращении финансовых трудностей. Начиная с 2015 г. продвижение к этой цели замедлилось.
- В период 2000–2023 гг. индекс охвата услугами в рамках ВОУЗ вырос с 54 до 71 пункта. Однако в период с 2015 по 2023 г. прогресс замедлился до одной трети от годового показателя по сравнению с успехами, достигнутыми до 2015 г.
- В период с 2000 по 2023 г. доля населения, не охваченного основными услугами здравоохранения, сократилась примерно на 20%, то есть, по состоянию на 2023 г. примерно 4,6 млрд. человек не имели полного доступа к необходимым медико-санитарным услугам.
- В 2022 г. 2,1 млрд. человек столкнулись с финансовыми трудностями, в том числе 1,6 млрд. человек, живущих в условиях нищеты или оказавшихся в еще более тяжелом положении в связи с расходами на медицинскую помощь, оплачиваемыми из собственных средств. Это соответствует 26% населения, что ниже показателя 2000 г. (34%).
- Во всех регионах ВОЗ отмечается прогресс в охвате услугами, а в половине из них (Африка, Юго-Восточная Азия и Западная часть Тихого океана) с 2015 г. также отмечается сокращение финансовых трудностей.

1. См. также Информационный бюллетень Документационного центра ВОЗ «Всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ)» - декабрь 2023 г.: <https://whodc.mednet.ru/ru/component/attachments/download/225.html>

2. При подготовке Информационного бюллетеня были использованы данные Информационного бюллетеня ВОЗ «Всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ)»: [https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-\(uhc\)](https://www.who.int/ru/news-room/fact-sheets/detail/universal-health-coverage-(uhc))

Общая информация

Всеобщий охват услугами здравоохранения (ВОУЗ) означает, что все люди имеют доступ к полному спектру необходимых им качественных медицинских услуг, когда бы и где бы они в них ни нуждались, и не испытывают при этом финансовых трудностей. Он включает весь комплекс основных медицинских услуг, от укрепления здоровья до профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи, оказываемых на всех этапах жизни.

Достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения является одной из задач, поставленных странами при принятии ими Целей в области Устойчивого развития (ЦУР) в 2015 г. На совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций по ВОУЗ в 2019 г. страны подтвердили, что здоровье – необходимое условие и одновременно конечный результат и показатель деятельности, касающейся социального, экономического и экологического компонентов Устойчивого развития. В 2025 г. Статистическая комиссия Организации Объединенных Наций одобрила предложения по пересмотру показателей ЦУР в отношении ВОУЗ в рамках всеобъемлющего обзора всех показателей ЦУР. В пересмотренном глобальном механизме мониторинга ВОУЗ используются следующие два показателя: показатель ЦУР 3.8.1: индекс охвата услугами в рамках ВОУЗ и показатель ЦУР 3.8.2: доля населения, сталкивающегося с финансовыми трудностями в сфере здравоохранения.

Прогресс в обеспечении ВОУЗ

В глобальном масштабе наибольший прогресс по обоим показателям ВОУЗ был достигнут в период с 2000 по 2015 г. Среднегодовые темпы роста индекса охвата услугами здравоохранения составляли 1,5%, но после 2015 г. они замедлились до 0,5%. Сокращение финансовых

трудностей также происходило более быстрыми темпами – примерно на 0,37 процентного пункта до 2015 г. и примерно на 0,28 процентного пункта в последующий период. При сохранении текущей динамики мир не достигнет ВОУЗ к 2030 г.; прогнозируемый индекс охвата услугами в глобальном масштабе составит 74 из 100, а 24% населения по-прежнему будут сталкиваться с финансовыми трудностями.

Рост индекса охвата услугами во всем мире был обусловлен, в первую очередь, борьбой с инфекционными заболеваниями, на которую приходится 52% роста указанного индекса с 2000 г. С другой стороны, охват услугами в области репродуктивного здоровья и здоровья матерей, новорожденных и детей в последние годы оставались на уровне 72 индексных пунктов, а охват услугами по лечению неинфекционных заболеваний снизился до 61 индексного пункта в 2023 г. Межстрановые различия в охвате услугами уменьшаются, причем число стран, отнесенных к категории стран с низким или очень низким уровнем охвата, сократилось с 55 в 2000 г. до лишь 8 в 2023 г.

В период с 2000 по 2022 г. показатель личных расходов на медицинскую помощь снизился прежде всего за счет того, что меньшее число людей оказалось в еще более бедственном положении из-за расходов на медицинское обслуживание (их доля сократилась с 26,6% до 18,6%), в то время как процентная доля людей, впавших в нищету, осталась практически неизменной и составила 1,9–2,8%. Вместе с тем сокращение масштабов нищеты происходило быстрее, чем сокращение разорительных личных расходов, что привело к росту концентрации людей, ввергнутых в нищету или еще более обедневших из-за расходов на медицинскую помощь, среди тех, кто и без того был беден.

Одной из фундаментальных проблем для ВОУЗ по-прежнему остается не-

равенство. Даже при наличии определенного прогресса в достижении ВОУЗ на уровне отдельных стран сводные данные не отражают внутривнутристрановых проявлений неравенства, которое по-прежнему препятствует справедливому доступу к медицинскому обслуживанию и во многом обусловлено экономическими, образовательными и географическими различиями.

В 2019 г. в ряде европейских государств неудовлетворенные потребности в услугах здравоохранения продемонстрировали заметные проявления неравенства в пределах стран. Средние показатели были выше среди 20% беднейшего населения, чем среди 30% населения с самым высоким уровнем доходов (32% по сравнению с 22%), среди людей с тяжелой формой инвалидности по сравнению с людьми, не имеющими инвалидности (42% по сравнению с 21%), а также среди сельских жителей по сравнению с городскими (27% по сравнению с 23%).

В 2022 г. три четверти людей, относящихся к беднейшему сегменту, сталкивались с финансовыми трудностями из-за расходов на медицинское обслуживание,

в то время как среди самых богатых – менее одного человека из двадцати пяти.

Финансовые трудности, обусловленные расходами на медицинское обслуживание, также зависят от возраста, состава семьи и места проживания: среди сельского населения медианный показатель трудностей на 14% выше, чем среди городского населения, а люди, проживающие в домохозяйствах, состоящих из нескольких поколений, особенно при наличии в них лиц старше 60 лет, сталкиваются с более серьезными финансовыми затруднениями.

Описанные тенденции и пробелы указывают на необходимость принятия более решительных мер, направленных на сокращение расходов из собственных средств, особенно для бедных слоев населения и лиц, принимающих лекарства, на расширение охвата основными услугами по лечению НИЗ и первичной медико-санитарной помощью, на укрепление финансируемых государством схем предоплаченного страхования и на применение многосекторальных подходов для воздействия на более широкие детерминанты здоровья.

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

https://www.who.int/ru/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1

Партнерство по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ

Оказание поддержки странам в укреплении систем здравоохранения и обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения силами первичного звена здравоохранения³.

Содействие формированию более сильных систем здравоохранения

Партнерство по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ) является одной из крупнейших платформ ВОЗ для международного сотрудничества в области укрепления систем здравоохранения. Учрежденное в 2011 г., это Партнерство оказывает поддержку странам в разработке и реализации политики, направленной на продвижение ВОУЗ с помощью более эффективных систем управления, устойчивого финансирования и медицинских услуг, ориентированных на нужды людей.

Принцип ВОУЗ заключается в том, чтобы обеспечить всем людям возможность получения необходимых им услуг здравоохранения у соответствующих медицинских специалистов в нужном месте и в нужное время – без каких-либо финансовых трудностей. Для достижения всеобщего охвата услугами здравоохра-

нения необходимы сильные, устойчивые и справедливые системы здравоохранения, основу которых составляет первичная медико-санитарная помощь.

В Европейском регионе ВОЗ Партнерство оказывает поддержку государствам-членам в укреплении систем здравоохранения, развитии первичной медико-санитарной помощи и расширении справедливого доступа к качественным услугам. Эта работа непосредственно способствует выполнению региональных приоритетных задач в области обеспечения жизнестойкости систем здравоохранения, развития трудовых ресурсов и финансовой защиты населения, равно как и достижению Целей в области Устойчивого развития.

В число стран Региона, поддерживаемых Партнерством по ВОУЗ, входят Армения, Грузия, Кыргызстан, Республика Молдова, Северная Македония, Таджикистан, Узбекистан.

Содействие трансформации систем здравоохранения

Во всех странах Региона системы здравоохранения сталкиваются с постоянно меняющимися вызовами, включая демографические изменения, увеличение бремени хронических заболеваний, нехватку медицинских кадров и необходимость повышения жизнестойкости систем перед лицом чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения.

Партнерство по ВОУЗ поддерживает страны в решении этих проблем путем:

- укрепления систем первичной медико-санитарной помощи;
- продвижения реформ в сфере финансирования здравоохранения с целью улучшения финансовой защиты населения;
- содействия кадровому планированию и управлению кадровым составом.

3. При подготовке Информационного бюллетеня использованы материалы с сайта Европейского регионального бюро ВОЗ: [https://www.who.int/europe/ru/initiatives/universal-health-coverage-\(uhc\)-partnership](https://www.who.int/europe/ru/initiatives/universal-health-coverage-(uhc)-partnership)

вом здравоохранения;

- поддержки справедливого доступа к медицинским услугам;
- укрепления диалога по вопросам политики и национальных стратегий в области здравоохранения.

Благодаря этой работе Партнерство также содействует более масштабным усилиям ВОЗ по оказанию поддержки государствам-членам в формировании более сильных, жизнестойких и справедливых систем здравоохранения.

Партнерство по ВОУЗ в действии

Партнерство по ВОУЗ оказывает поддержку правительствам в укреплении основ их систем здравоохранения посредством диалогов по вопросам политики, технического сотрудничества и наращивания потенциала.

Работа и деятельность ВОЗ в Регионе направлены на укрепление систем здравоохранения и, в частности, на решение конкретных задач в указанных ниже областях.

- Первичная медико-санитарная помощь: продвижение инклюзивной, комплексной и многопрофильной первичной медико-санитарной помощи в качестве передового звена системы здравоохранения, способного решать проблемы стареющего населения и бороться с растущим бременем неинфекционных заболеваний (НИЗ).
- Кадровые ресурсы здравоохранения: формирование кадрового состава, отвечающего поставленным перед ним задачам, в соответствии с постоянно адаптируемыми моделями оказания услуг для удовлетворения меняющихся потребностей населения в медицинской помощи и медико-социальном уходе.
- Устойчивое финансирование здравоохранения: усиление финансовой защиты населения путем проведения

эффективной политики в области охвата услугами и повышение качества и эффективности предоставляемой помощи за счет стратегических закупок, согласованных с преобразованиями в сфере оказания услуг.

Кроме того, ВОЗ оказывает поддержку странам в повышении жизнестойкости и готовности их систем здравоохранения в целях эффективного противодействия чрезвычайным ситуациям в области здравоохранения и преодоления их последствий.

Одна из основных задач Партнерства – сделать так, чтобы национальная политика в области здравоохранения была основана на фактических данных, носила инклюзивный характер и соответствовала потребностям населения, помогая странам претворять принятые на глобальном уровне обязательства в отношении ВОУЗ в конкретные действия на национальном уровне.

Как работает данное Партнерство

Опираясь на сеть экспертов и сотрудников на страновом и региональном уровнях, ВОЗ оказывает странам поддержку в продвижении реформ и передовых стратегий в сфере здравоохранения, в частности в таких областях, как финансирование здравоохранения, развитие кадрового потенциала в сфере здравоохранения и укрепление систем первичной медико-санитарной помощи.

Благодаря постоянному диалогу по вопросам политики и техническому сотрудничеству Партнерство помогает правительствам стран объединять заинтересованные стороны, укреплять принцип национальной ответственности и прилагать усилия к тому, чтобы реформы всегда основывались на фактических данных и национальных приоритетах.

Эта инициатива также способствует координации действий ВОЗ на глобальном, региональном и страновом уровнях, обеспечивая согласованное использование

технических знаний и ресурсов Организации для оказания эффективной поддержки государствам-членам.

Подробнее на сайте Европейского бюро ВОЗ:

[https://www.who.int/europe/ru/initiatives/universal-health-coverage-\(uhc\)-partnership](https://www.who.int/europe/ru/initiatives/universal-health-coverage-(uhc)-partnership)

Публикации Всемирной организации здравоохранения

1. Дорожная карта Сети ВОЗ “Регионы - за здоровье” – вместе к улучшению здоровья и благополучия, 2024–2026 гг. - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2023 г. – 15 стр.

Сеть объединяет страны из Европейского региона ВОЗ, которые наделены значительными функциональными обязанностями политического и административного характера в области охраны здоровья и благополучия. С момента создания в 1992 г. Сеть оказывает влияние на деятельность на субнациональном уровне в поддержку внедрения политики здравоохранения на национальном, региональном и местном уровнях на основе программ и политики ВОЗ. В настоящее время благодаря совместным усилиям Сеть поддерживает реализацию

трех основных приоритетов Европейской программы работы ВОЗ. Дорожная карта на 2024–2026 гг. направлена на оказание поддержки членам Сети в разработке перспективной концепции развития, которая на практике позволяла бы признавать приоритетность здоровья и благополучия в ключевых политических и технических программах действий и поддерживать их реализацию. Дорожная карта на 2024–2026 гг. была представлена и принята на 28-м ежегодном заседании Сети в Севилье (15–17 ноября 2023 г.).

Полный текст на русском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/d476c6fd-2db6-4e41-b08c-30058b8db720/content>

2. Tracking universal health coverage: 2025 global monitoring report (Отслеживание всеобщего охвата услугами здравоохранения: отчет о глобальном мониторинге за 2025 год).- Всемирная организация здравоохранения и Международный банк реконструкции и развития / Всемирный банк. 2025 г. – 82 стр.

Всеобщий охват услугами здравоохранения (УНС) означает, что все люди могут получать качественные медицинские услуги, в которых они нуждаются, не испытывая финансовых трудностей. В 2015 году государства - члены Организации Объединенных Наций признали его важность и обязались обеспечить всеобщее медицинское обслуживание к 2030 году в контексте Целей в области Устойчивого развития (ЦУР). Отслеживание прогресса в обеспечении всеобщего охвата услугами здравоохранения требует особого внимания, поскольку одновременное расширение охвата и сокращение фи-

нансовых трудностей является сложной задачей. Директивным органам часто приходится делать трудный выбор в отношении того, каким группам населения и каким медицинским услугам уделять приоритетное внимание и в какой степени следует внедрять обеспечение финансирования здравоохранения.

Этот отчет о глобальном мониторинге за 2025 год знаменует собой первый раунд мониторинга УНС, в котором используются эти обновленные показатели, с воспроизведением всех страновых, региональных и глобальных результатов с 2000 года.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:

<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/04e720a0-bf22-4fb8-ad42-d6296bba739f/content>

3. Universal health coverage partnership annual report 2023: strengthening health systems to achieve universal health coverage (Ежегодный отчет Партнерства по всеобщему охвату услугами здравоохранения за 2023 год: укрепление систем здравоохранения для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2025 г. – 128 стр.

Сохраняющиеся пробелы в доступе к основным медицинским услугам и финансовой защите подчеркивают необходимость постоянных инвестиций и скоординированных действий для укрепления систем здравоохранения и продвижения всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ). В этом докладе представлены годовые результаты за 2023 год Партнерства по всеобщему охвату услугами здравоохранения (ВОУЗ-П), крупнейшей платформы ВОЗ для международного сотрудничества в области ВОУЗ, которая поддерживает страны посредством подхода, ориентированного на первичную медико-санитарную помощь (ПМСП), и механизма финансирования.

В докладе обобщены мероприятия и достижения на страновом уровне в более чем 125 странах, структурированные вокруг целей ВОЗ «Тройного миллиарда»: расширение доступа к основным услугам, улучшение защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения и улучшение здоровья и благополучия населения. В нем освещается прогресс

в области управления, финансирования здравоохранения, кадрового потенциала, доступа к лекарствам и укрепления систем медицинской информации, достигнутый посредством политического диалога, технической помощи и направления в страны советников по вопросам политики в области здравоохранения. Основываясь на данных странового офиса, региональном анализе и тематических исследованиях, доклад определяет ключевые факторы, способствующие достижению цели, такие как политическая приверженность, координация действий партнеров и наращивание потенциала, а также сохраняющиеся проблемы, связанные с равенством, устойчивым финансированием и устойчивостью системы здравоохранения. Предназначенный для политиков, партнеров по развитию и заинтересованных сторон системы здравоохранения, он служит основой для стратегического планирования и способствует ускоренному прогрессу в направлении всеобщего охвата услугами здравоохранения.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/93c2837b-9207-4667-9c93-849a14770fbc/content>

4. Handbook for conducting assessments of barriers to effective coverage with health services. In support of equity-oriented reforms towards universal health coverage (Руководство по проведению оценки препятствий на пути эффективного охвата медицинскими услугами. В поддержку реформ, ориентированных на равенство и направленных на всеобщий охват услугами здравоохранения). - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 132 стр.

Согласно самым последним доступным данным, в 2021 году 4,5 миллиарда человек не были полностью охвачены основными медицинскими услугами в своих странах. Аналогичным образом, в 2019

году общая численность населения, испытывающего финансовые трудности, оценивалась в 2 миллиарда человек. В Четырнадцатой общей программе работы ВОЗ на 2025–2028 гг. (ОПР 14) содер-

жится четкая и твердая приверженность обеспечению равенства, направленная на расширение масштабов действий, нацеленных на то, чтобы никого не оставить без внимания. В поддержку этого ВОЗ выпустила руководство с методами выявления препятствий на пути эффективного охвата услугами здравоохранения.

Основная целевая аудитория – технический персонал национальных и регио-

нальных органов власти, отвечающий за планирование, управление, мониторинг и оценку медицинских услуг. Данное руководство также предназначено для: исследовательских институтов и университетов, организаций/структур многосторонней системы, работающих на страновом уровне, неправительственных организаций и организаций гражданского общества, а также ассоциаций пациентов.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/c6003cc0-1327-405d-b1dd-9dd05952b5b0/content>

5. Достижение благополучия: глобальная программа по обеспечению учета вопросов благополучия в общественном здравоохранении на основе концепции укрепления здоровья населения. - Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2024 г. – 33 стр.

В 2022 г. Семьдесят пятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения поручила Генеральному директору разработать в рамках мандата ВОЗ программу по достижению благополучия на основе Повестки дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и ее 17 целей в области устойчивого развития и определить роль, отводимую в ней укреплению здоровья, в консультации с государствами-членами.

«Достижение благополучия – Глобальная программа по обеспечению учета

вопросов благополучия в общественном здравоохранении на основе концепции укрепления здоровья населения» содержит ключевые стратегические направления деятельности по достижению «обществ благополучия». Программа объединяет наиболее перспективные стратегические направления и программные ориентиры, предлагаемые мировым медицинским сообществом, и призвана служить рамочным руководством для государств-членов и партнеров в их усилиях по содействию развитию обществ благополучия для всех.

Полный текст на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/1431effa-4e9d-4b84-80b9-fe39d5948ea7/content>

6. Implementing the primary health care approach: a primer (Внедрение подхода к первичной медико-санитарной помощи: учебное пособие / Редакторы: Dheera Rajan, Katherine Rouleau, Juliane Winkelmann, Melitta Jakab, Dionne Kringos, Faraz Khalid. - Всемирная организация здравоохранения, Европейская Обсерватория по системам и политике здравоохранения. 2024 г. – 444 стр.

Политики, специалисты и сообщества согласны с тем, что первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) имеет уникальные возможности для предоставления людям помощи рядом с домом и воз-

можности лечения у специалистов, которые понимают их потребности, а также условия, в которых они живут. Они также согласны с тем, что ПМСП неразрывно связана с общественным здравоохране-

нием и является неотъемлемой частью укрепления систем здравоохранения для продвижения к всеобщему охвату услугами здравоохранения (ВОУЗ), что дает ей ключевую роль в усилиях по обеспечению доступа к высококачественным, ориентированным на людей медицинским услугам без финансовых трудностей. Существуют веские доказательства того, что ориентация на ПМСП может предотвращать заболевания и способствовать общественному здравоохранению, снижая нагрузку на систему ухода, и что она поощряет комплексную и более целостную помощь. Она обеспечивает лучший доступ и больше справедливости, реагируя на потребности и вовлекая сообщества, включая самые маргинализированные группы населения, и предоставляя людям возможность взять на себя ответственность за собственное здоровье. Также она способствует большей эффективности, выступая

в качестве естественного партнера для многосекторальных действий по более широким детерминантам здоровья. Это учебное пособие описывает основные функции ПМСП. В нем даны рекомендации по устранению критических недостатков системы здравоохранения, выявленных на глобальном, региональном и страновом уровнях. Системы здравоохранения, ориентированные на ПМСП, помогут достичь тройной цели: всеобщего охвата услугами здравоохранения, безопасности в области здравоохранения и улучшения здоровья и благополучия населения. Устойчивый прогресс требует улучшения показателей эффективности и измерения воздействия для поддержки принятия решений на основе фактических данных и постоянных усилий по укреплению предоставления комплексных медицинских услуг с активным участием сообщества и многосекторальными действиями.

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2eca13bd-7458-426c-8c51-dd88aa1d2f78/content>

7. Оценка Специальной программы ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи: отчет.- Всемирная организация здравоохранения. Женева. 2025 г. – 78 стр.

Специальная программа ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи (СП-ПМСП) была учреждена в январе 2020 г. в поддержку более эффективной интеграции деятельности ВОЗ в области первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) на всех уровнях Организации. Нынешняя оценка СП-ПМСП в первую очередь была предназначена для целей обучения и планирования. Перед ней стояли две основные задачи: 1. оценить то, каким образом благодаря выполнению своих трех основных функций, соответствующим направлениям работы и мероприятиям СП-ПМСП способствует более эффективному объединению усилий ВОЗ в достижении целей в области ПМСП на глобальном, региональном и страновом уровнях; и 2. выработать

рекомендации относительно будущего СП-ПМСП в рамках выполнения ее мандата по обеспечению устойчивого прогресса в достижении всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ).

Данная оценка охватывает период с января 2020 г. по август 2023 г. Географический охват оценки распространялся на три уровня ВОЗ (глобальный, региональный и страновой) и внешних ключевых партнеров. Сфера охвата программной оценки предусматривала оценку СП-ПМСП по следующим параметрам/критериям оценки: актуальность, согласованность, эффективность, результативность, дополнительные преимущества, устойчивость и равенство, аспекты гендерной проблематики и прав человека.

Резюме на русском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/ee406186-ae1d-455c-b1b6-cc66b914a141/content>

Полный текст на английском языке на сайте Всемирной организации здравоохранения:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/cdcf1a0b-bc67-4657-85ee-8f73833e5cb6/content>

8. **How does population ageing affect health system financial sustainability and affordable access to health care in Europe? (Как старение населения влияет на финансовую устойчивость систем здравоохранения и доступность медицинской помощи в Европе?). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2025 г. – 26 стр.**

Цель данного обзора — улучшить понимание того, как старение населения влияет на финансовую устойчивость систем здравоохранения, уделяя особое внимание его вероятному влиянию на доступность медицинской помощи (финансовую защиту). В нем используется анализ дефицита финансовой устойчивости систем здравоохранения в связи со старением населения (PASH) для прогнозирования влияния старения населения на доходы и расходы систем здравоохранения в период до 2060 года, чтобы оценить вероятный размер

дефицита финансирования здравоохранения, связанного со старением населения, в отдельных странах Европы (Болгария, Италия, Словакия, Словения и Испания). Затем в нем моделируется влияние покрытия этого дефицита за счет выплат из собственного кармана пациента на частоту обедняющих и катастрофических расходов на здравоохранение — два ключевых показателя доступности медицинской помощи — и обсуждаются последствия для политики в странах Европы и за ее пределами.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/a2794363-b3a6-463f-9da5-2675ab81894b/content>

9. **Can people avoid the avoidable co-payments caused by reference pricing for outpatient medicines? (Можно ли избежать неоправданных доплат, связанных с референтным ценообразованием на лекарства для амбулаторной помощи?). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2025 г. – 24 стр.**

Референтное ценообразование — это политика покрытия (возмещения) расходов, используемая во многих системах здравоохранения, в первую очередь для ограничения государственных расходов на лекарства для амбулаторной помощи, а также для повышения эффективности за счет снижения цен. Хотя референтное ценообразование может приводить к дополнительным платежам (соплатежам), политики могут быть не так обеспокоены влиянием этих соплатежей на доступность медицинской помощи, как влиянием других платежей из собственного

кармана. Возможно, это связано с тем, что соплатежи, возникающие в результате референтного ценообразования, рассматриваются как предотвратимые — люди не обязаны их оплачивать, если выбирают лекарства по цене, равной или ниже референтной. Цель данного обзора — привлечь внимание к потенциальной возможности того, что предотвратимые соплатежи могут привести к финансовым трудностям или неудовлетворенным потребностям некоторых домохозяйств. В нем также определены факторы, увеличивающие предотвра-

тимые соплатежи, и освещены меры политики по их снижению. В данном обзоре не рассматриваются преимущества и недостатки референтного ценообразования; вместо этого основное внимание уделяется предоставлению лицам, принимающим политические ре-

шения, общего понимания уровней дополнительных мер, которые необходимо принять для того, чтобы референтное ценообразование непреднамеренно не подрывало доступность медицинского обслуживания по приемлемым ценам.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/106158c3-bb21-4597-886c-44e765695a8a/content>

10. Health financing progress matrix assessment: Kazakhstan 2023: summary of findings and recommendations (Оценка прогресса в финансировании здравоохранения: Казахстан, 2023 год: краткое изложение выводов и рекомендаций). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2025 г. – 46 стр.

В данном отчете представлены результаты оценки матрицы прогресса в финансировании здравоохранения (HFPM) Казахстана, проведенной в 2023 году. Матрица прогресса в финансировании здравоохранения ВОЗ — это стандартизированный инструмент для оценки сильных и слабых сторон системы финансирования здравоохранения и определения приоритетных областей реформ для обеспечения всеобщего охвата услугами здравоохранения. Признавая прогресс, достигнутый Казахстаном в финансировании здравоохранения за последние два десятилетия, с высоким уровнем охвата населения и сильной зависимостью от государственного финансирования, в отчете освещаются связанные с этим проблемы, включая низкие государственные расходы на здравоохранение по отношению к государственным бюджетам, проблемы финансовой устойчивости и неэффективность распределения ресурсов. Разделение государственных

средств между двумя основными фондами - Государственным гарантированным базовым пакетом и Пакетом социального медицинского страхования - без перекрестного субсидирования создает риски, связанные с справедливостью и эффективностью. Кроме того, недостаточные ставки возмещения расходов поставщикам медицинских услуг и жесткие механизмы закупок негативно влияют на качество услуг и финансовую защиту. В докладе рекомендуется увеличить государственное финансирование здравоохранения, сохранить бесплатное медицинское обслуживание, повысить гибкость финансового управления и укрепить закупочный потенциал. Стратегический подход к реализации этих реформ будет иметь важное значение для повышения финансовой устойчивости, доступности медицинской помощи и общей эффективности системы здравоохранения в Казахстане.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/2e0d2760-d838-42e1-8c0d-54ffd51a3489/content>

11. Transforming primary health care in Tajikistan: pilot of health financing reform in Sughd region (Преобразование первичной медико-санитарной помощи в Таджикистане: пилотный проект реформы финансирования здравоохранения в Согдийкой области). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2026 г. – 24 стр.

Запущенный 1 января 2025 года в Республике Таджикистан Согдийский пилотный проект реформы финансирования здравоохранения направлен на достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения путем реализации плановых реформ в области финансирования здравоохранения, а также важнейших преобразований в сфере управления и предоставления услуг. В этом отношении он опирается на национальную Стратегию по здравоохранению населения Республики Таджикистан на период до 2030 года.

Этот пилотный проект, реализованный в пяти районах/городах Согдийской области, направлен на решение таких серьезных проблем, как высокие расходы населения из собственного кармана,

ограниченное оказание медицинской помощи при хронических заболеваниях и неравномерное распределение ресурсов. Путем отработки начальных шагов реформы, расширения доступа к первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) и наращивания административного потенциала инициатива призвана продемонстрировать роль ПМСП в эффективном предоставлении высококачественной, ориентированной на потребности медицинской помощи. Ключевые мероприятия включают региональное объединение бюджетов здравоохранения, создание региональной закупочной структуры, внедрение нового метода оплаты за медицинскую помощь, повышение автономии медицинских учреждений и интеграцию вертикальных услуг в ПМСП.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/cd264c9c-bd72-47a1-bd5e-f78499d4ff0c/content>

12. Assistive technology financing in Tajikistan: policy suggestions for affordable access (Финансирование вспомогательных технологий в Таджикистане: предложения по политике для обеспечения доступности услуг здравоохранения). - Европейское региональное бюро ВОЗ. Копенгаген. 2025 г. – 20 стр.

В данном техническом отчете представлены варианты финансирования для продвижения сектора вспомогательных технологий (ВТ) Таджикистана к всеобщему охвату услугами здравоохранения (ВОУЗ). Он был разработан в рамках реализации национального Плана действий по вспомогательным технологиям, который обеспечивает практическое применение Национальной стратегии здравоохранения на 2010–2030 годы. Цель отчета — определить устойчивые и справедливые подходы к финансированию, которые могут сделать ВТ более

доступными, недорогими и интегрированными в системы здравоохранения и социальной защиты Таджикистана. Хотя для расширения доступа необходимы дополнительные ресурсы, многое уже можно достичь за счет более эффективного использования существующих государственных средств. В этом отчете представлены рекомендуемые действия по оптимизации текущих ресурсов и повышению эффективности системы здравоохранения. Эти варианты обсуждались в ходе стратегического диалога, состоявшегося в июле 2025 года. В отчете

предлагаются следующие направления политики: сохранить увеличение бюджета на вспомогательные технологии и привлечь Государственное предприятие по производству ортопедических и протезных изделий к процессу распределения бюджета; интегрировать новые бюджетные ресурсы для закупки и распределения вспомогательных средств

в рамках первичной медико-санитарной помощи; расставить приоритеты среди продуктов, включив небольшой список вспомогательных технологий в национальный пакет льгот; и расставить приоритеты среди пользователей, изменив критерии получения права на льготы с инвалидности на бедность.

Полный текст на английском языке на сайте Европейского регионального бюро ВОЗ:
<https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/5d410b64-1f5d-4dd1-988e-27520d035f55/content>

Подробнее на сайте Всемирной организации здравоохранения:

https://www.who.int/ru/health-topics/universal-health-coverage#tab=tab_1

и на сайте Европейского бюро ВОЗ:

[https://www.who.int/europe/ru/initiatives/universal-health-coverage-\(uhc\)-partnership](https://www.who.int/europe/ru/initiatives/universal-health-coverage-(uhc)-partnership)

Контактная информация

Документационный центр ВОЗ



127254, г. Москва,
ул. Добролюбова, 11, комната 209

ФГБУ «Центральный НИИ
организации и информатизации
здравоохранения
Минздрава РФ» (ЦНИИОИЗ)



е-mail:
doccenter@mednet.ru



**Кайгородова
Татьяна Вадимовна**

руководитель Докумен-
тационного центра ВОЗ



е-mail:
kaidoc@mednet.ru



Подписка на Бюллетень

Информационный бюллетень издается в формате pdf и распространяется свободно по электронным адресам, включенным в список рассылки. Добавить новый адрес в список, а также отказаться от рассылки можно по адресу:

doccenter@mednet.ru

Предыдущие выпуски Информационного бюллетеня можно найти, обратившись по ссылке: