

**ЦАРЭС: Региональное сотрудничество в области здравоохранения**  
**Информационная записка для заседания высокопоставленных официальных лиц,**  
**30 июня 2021 г.**

**А. Справка**

1. Стратегия ЦАРЭС 2030, одобренная на 16-й Министерской конференции в октябре 2017 года, предусматривает укрепление регионального сотрудничества в области здравоохранения (РСЗ) в соответствии с рамочной основой ЦАРЭС в рамках оперативного кластера человеческого развития. В 2018 году Секретариат ЦАРЭС заказал предварительное исследование для оценки потенциала ЦАРЭС как региональной платформы для продвижения РСЗ, чтобы снизить риски для здоровья в регионах и построить устойчивые национальные системы здравоохранения. В исследовании определены три стратегические области сотрудничества ЦАРЭС в области здравоохранения, а именно: (i) региональная безопасность в области здравоохранения; (ii) укрепление систем здравоохранения посредством регионального сотрудничества; и (iii) улучшение доступа к медицинским услугам для мигрантов, мобильного населения и приграничных сообществ.

2. Пандемия COVID-19 усилила важность формирования устойчивых национальных систем здравоохранения и укрепления регионального сотрудничества в области здравоохранения. Пандемия продемонстрировала, что границы не останавливают вирусы, и с увеличением глобальной связанности новый коронавирус с умеренной вирулентностью может распространиться по всему миру в течение 6 месяцев. РСЗ предоставляет странам возможность совместно бороться с распространением пандемии, укреплять системы здравоохранения, повышать региональную санитарно-эпидемиологическую безопасность и добиваться лучших показателей состояния здоровья. Оно согласуется с Целью устойчивого развития (ЦУР) 3, которая взаимосвязана с другими ЦУР – такими как ЦУР 1 по сокращению бедности и ЦУР 5 по гендерному равенству.

**В. Прогресс**

3. На сегодняшний день проведен ряд консультаций со странами-членами и партнерами по развитию для обсуждения результатов предварительного исследования и продумать подготовку стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения до 2030 года. 15 октября 2020 года был организован виртуальный региональный консультационный семинар для представления результатов и рекомендаций предварительного исследования странам-членам ЦАРЭС и получения их отзывов. В мероприятии приняли участие страны-члены ЦАРЭС и партнеры по развитию, включая Всемирную организацию здравоохранения. Было опубликовано предварительное исследование, в которое были включены комментарии и предложения стран и партнеров по развитию.

4. 4 марта 2021 года состоялся региональный вводный семинар, на котором были проведены консультации со странами-членами ЦАРЭС и партнерами по развитию по предлагаемой структуре новой стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения и были обсуждены проблемы и приоритеты стран ЦАРЭС в предлагаемых приоритетных областях. Были организованы консультации в интерактивных группах, чтобы обеспечить более глубокие и неформальные обсуждения. Заседание ознаменовало создание Рабочей группы ЦАРЭС по здравоохранению (РГЗ) для направления работы по формулированию стратегии и составлению соответствующей рамочной инвестиционной программы.

Техническая помощь (утвержденная АБР в июле 2020 года) поддерживает разработку стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения и связанных с ней оценок. В декабре 2021 года была мобилизована команда консультантов для поддержки этой работы. Стратегию планируется представить на Министерской конференции ЦАРЭС для одобрения в ноябре 2021 года. Региональная рамочная инвестиционная программа будет завершена в 2022 году.

### **С. Разработка стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения и региональной рамочной инвестиционной программы**

5. Стратегическая основа стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения основана на трех стратегических областях, определенных в предварительном исследовании, а именно: (i) региональная санитарно-эпидемиологическая безопасность; (ii) укрепление систем здравоохранения посредством регионального сотрудничества; и (iii) улучшение доступа к медицинским услугам для мигрантов, мобильного населения и приграничных сообществ. В ходе консультаций по стратегии были выработаны дальнейшие идеи по трем приоритетным областям, которые кратко изложены ниже:

- (i) **Региональную санитарно-эпидемиологическую безопасность/устойчивость** можно повысить за счет лучшего обмена и стандартизации данных электронного эпиднадзора, которые также могут обеспечить раннее предупреждение о распространении инфекции в регионе; увеличения числа и улучшения подготовки эпидемиологов; лучшего механизма эффективных региональных консультаций по мерам реагирования; улучшенной логистики цепочки поставок необходимых расходных материалов; и более высокого качества работы лабораторий и расширенного доступа к объектам тестирования и карантина.
- (ii) **Региональное сотрудничество в поддержку систем здравоохранения** может быть обеспечено путем обучения руководителей в сфере здравоохранения более быстрой и эффективной мобилизации ресурсов; создания региональных механизмов обеспечения качества; региональной поддержки для улучшения работы лабораторий; гармонизации политики и правил, а также упрощения процедур по устранению барьеров для регистрации новых лекарств в регионе; и более интегрированных систем медицинской информации.
- (iii) **Медицинские услуги для мигрантов, мобильного населения и приграничных сообществ** могут быть поддержаны путем создания доступной базы данных о мигрантах, чтобы содействовать их лучшему доступу к медицинским услугам, созданию мобильных медицинских услуг для охвата отдаленных приграничных сообществ, улучшению непрерывности оказания медицинской помощи тем, кто пересекает границы – в особенности, людям с инфекционными заболеваниями, включая туберкулез (ТБ).
- (iv) **Среди других предложенных областей интереса** – расширение способности стран ЦАРЭС проводить медицинские исследования инфекционных и неинфекционных заболеваний, социальная интеграция и угроза лекарственно-устойчивого туберкулеза.

6. В качестве примера региональной рабочей группы по здравоохранению (РГЗ) старший представитель Министерства общественного здравоохранения Таиланда представил уроки, извлеченные в результате работы РСЗ в **субрегионе Большого Меконга**. Другие темы для обсуждения во время консультаций включали в себя институциональные механизмы для регионального сотрудничества в области здравоохранения в рамках ЦАРЭС, включая необходимость согласования стратегии с

глобальными и региональными структурами политики здравоохранения для обеспечения согласованности политики, а также потребность в поддерживающей среде на национальном уровне.

#### **D. Следующие шаги**

7. Следующие шаги в процессе завершения стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения включают в себя:

- Оценки, сбор данных и информации, консультации внутри стран начались в апреле и продлятся до сентября (работа продолжается);
- Консультации с РГЗ ЦАРЭС в 3-м квартале 2021 года;
- Презентация проекта стратегии на заседании национальных координаторов ЦАРЭС в сентябре 2021 года;
- Утверждение Стратегии ЦАРЭС в области здравоохранения в ноябре 2021 года;
- Разработка инвестиционной программы в 2022 году (оценки начнутся в 2021 году).