

ВОЗДЕЙСТВИЕ НА БЮДЖЕТ БЕСПЛАТНОГО ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ

Краткий аналитический обзор для Министерства здравоохранения Республики Казахстан

БЕСПЛАТНОЕ ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ ОРАЛЬНЫХ КОНТРАЦЕПТИВОВ ДЛЯ ЖЕНЩИН В ВОЗРАСТЕ 15-19 ЛЕТ. КАКОВЫ ЗАТРАТЫ И ВЫГОДЫ?

Этот аналитический обзор содержит прогноз того, как повлияет на бюджет бесплатное предоставление оральных контрацептивов. Затраты и выгоды были сопоставлены для двух сценариев: 1) бесплатное предоставление оральных контрацептивов для женщин в возрасте 15-19 лет, и 2) для женщин в возрасте 18-19 лет в 2018-2022 годах.

КРАТКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Аналитический обзор сравнивает затраты и выгоды бесплатного предоставления оральных контрацептивов в Казахстане в 2018-2022 годах. В первом сценарии оральные контрацептивы (ОК) и консультирование медицинских работников предоставляются бесплатно для женщин в возрасте 15-19 лет, во втором сценарии – для женщин в возрасте 18-19 лет.

Результаты анализа показывают, что реализация обоих сценариев ведет к экономии затрат Министерства здравоохранения. Затраты на ОК компенсируются за счет предотвращенных аборт и уменьшения количества нежелаемых подростковых родов, стоимости пре- и постнатального ухода, а также социальных пособий и выплат в связи с рождением ребенка. В первом сценарии к 2022 году ОК будут использовать 23 000 женщин. Пятилетняя чистая выгода составит 1 324 миллионов тенге. Во втором сценарии количество женщин, использующих ОК, составит в 2022 году 18 000 человек, а выгода - 1 170 миллионов тенге в течение пяти лет. Каждый вложенный в программу тенге вернется снижением затрат на 6-7 тенге.

ВВЕДЕНИЕ

Высокий уровень абортов является одной из ключевых проблем системы здравоохранения в Казахстане. Существует значительная неудовлетворенная потребность в современных методах контрацепции, особенно среди молодежи и уязвимых групп населения¹.

Данный аналитический обзор в сфере экономики здравоохранения направлен на поддержку политических решений путем сравнения затрат и выгод от включения бесплатных оральных контрацептивов в базовый пакет медицинских услуг.

ЦЕЛЕВЫЕ ГРУППЫ

В сценарии №1: оральные контрацептивы (ОК) и медицинские консультации предоставляются бесплатно для 15-19-летних женщин. В сценарии 2: ОК и консультации предоставляются бесплатно для 18-19-летних женщин. Нижняя граница возраста 18 лет была выбрана, поскольку она является границей получения медицинской помощи без согласия родителей или опекунов.

ЗАКУПКИ

Система закупок ЮНФПА предоставляет доступ МЗ РК к преквалифицированным ВОЗ оральным контрацептивам по значительно сниженным ценам². В этом анализе предполагается, что все ОК закупаются с использованием этой системы.

Этот анализ затрат и выгод произведен с позиции плательщика за медицинские услуги и основан на следующих ценах на ОК: Microgynon 30 - 1101 тенге, Marvelon 28 - 2814 тенге и Microlut 35 - 1223 тенге на одну женщину в течение одного года³. Сравнение цен, обеспечиваемых системой закупок ЮНФПА, и цен в аптеках Казахстана на аналоги этих ОК представлено на рисунке 1. В данном прогнозе предполагалось, что ОК будут закуплены в следующих пропорциях: Microgynon 30 (45%), Marvelon 28 (45%), и Microlut 35 (10%).

РЕКОМЕНДАЦИИ

1. Включить бесплатные ОК для женщин в возрастной группе 15-19 лет в базовый пакет медицинских услуг.
2. Не вводить со-оплату за ОК для женщин молодого возраста.
3. При наличии трудности с финансированием предоставить бесплатные ОК сначала для женщин в возрасте 18-19 лет.
4. Приобретать ОК через систему закупок ЮНФПА.
5. Определить наиболее эффективный канал для дистрибуции бесплатных оральных контрацептивов.

Подготовлено

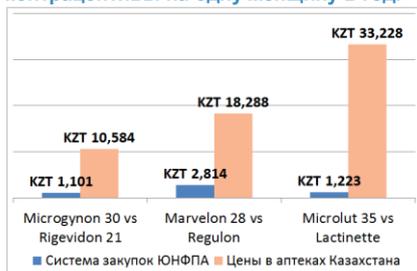
Д-ром Жари Кемперсом экономистом в сфере здравоохранения, PhD
jari.kempers@Qalys.eu
Июль 2017

Эта работа была выполнена по заказу офиса Фонда Организации Объединенных Наций в области народонаселения (ЮНФПА) в Казахстане.

Ссылка на отчет:

Kempers J. (2017). *Budget Impact of Free Contraceptives. Policy brief for the Ministry of Healthcare of Kazakhstan*. UNFPA Kazakhstan Country Office.
<http://kazakhstan.unfpa.org/en/publications/budget-impact-free-contraceptives-15-19-year-old>

Рисунок 1: Цены на оральные контрацептивы на одну женщину в год.



Первая консультация для назначения ОК проводится акушером-гинекологом. За ними следуют осмотры гинеколога через 3 месяца, а затем через каждые 12 месяцев. ОК распределяются через аптеки в поликлиниках или частные аптеки. Предполагается, что затраты на распределение составляют 10% от цены на ОК.

В экономии затрат для МЗСР учитывались: 1) предотвращенные хирургические или медикаментозные аборт и связанные с ними осложнения; 2) уменьшение количества не желаемых подростковых родов, естественных и методом кесарева сечения, а также связанные с ними осложнения; 3) меньший объем услуг по пре- и постнатальному уходу; 4) меньший объем социальных пособий и выплат, связанных с рождением ребенка.

Предполагается, что предоставление бесплатных ОК уменьшит количество абортов на 5% и количество родов на 5% в возрастной группе 15-19 лет. Эти оценки являются консервативными, поскольку результаты исследований влияния бесплатных ОК, проведенные в других странах, показали более значительное снижение числа абортов и родов^{4,5,6}.

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ КОНТРАЦЕПТИВОВ

В обоих сценариях предполагается, что использование ОК увеличится до 50% всех потенциальных пользователей ОК. Потенциальные пользователи ОК – это сексуально активные женщины, которые не используют современные методы контрацепции, не беременны и не планируют забеременеть. Обязательным условием этого роста является поддержка МЗ РК и пятилетняя кампания в масс-медиа. Также предполагается, что все текущие пользователи ОК постепенно перейдут на использование бесплатных ОК. В сценарии №1 использование ОК среди женщин в возрасте 15-19 лет возрастет с текущего уровня 1,9%¹ до 3,1% в 2022 году, в сценарии №2 среди 18-19 летних женщин распространенность использования презервативов повысится с 3,8%^{1,4} до 6,2% в 2022 году.

ЗАТРАТЫ

В сценарии №1 количество женщин в возрасте 15-19 лет, использующих ОК, увеличится до 23 000 в 2022 году. Годовые затраты составят 60 миллионов тенге в 2022 году (рисунок 2), за пятилетний период – 242 миллиона тенге. В сценарии №2 количество женщин в возрасте 18-19 лет, использующих ОК, достигнет до 18 000 в 2022 году. Годовые затраты будут равны 48 миллионам тенге в 2022 году (рисунок 3), за пятилетний период – 191 миллион тенге. В обоих сценариях средние затраты на одну женщину составят 2 624 тенге в год.

ЭКОНОМИЯ ЗАТРАТ

В соответствии со сценарием №1 использование ОК позволит предотвратить 1 400 абортов и приведет к снижению не желаемых родов на 1 000 среди женщин в возрасте 15-19 в 2022 году^{1,7,8,9}. Как следствие, ежегодные расходы на аборты, роды, пре- и постнатальное обслуживание, социальные пособия и выплаты уменьшатся в 2022 году на 522 миллиона тенге (рисунок 4). **Чистая экономия затрат, вычисленная как разница между этой величиной и стоимостью предоставления ОК, в течение пяти лет составит 1 324 миллиона тенге.**

В сценарии №2 увеличение использования ОК позволит предотвратить количество абортов на 1 100 и уменьшить количество не желаемых родов на 800 среди женщин в возрасте 18-19 лет в 2022 году. В результате ежегодные затраты на аборты, роды пре- и постнатальное обслуживание, социальные пособия и выплаты снизятся на 454 миллиона тенге в 2022 году (рисунок 5). **Чистая экономия затрат МЗ РК составит 1077 миллионов тенге за пять лет.**

Эти результаты показывают, что предоставление бесплатных ОК для 15-19 летних женщин является экономически эффективным и каждый вложенный тенге вернется снижением государственных затрат на 6-7 тенге.

Рисунок 2: Годовые затраты и использование ОК женщинами в возрасте 15-19 лет в сценарии 1.

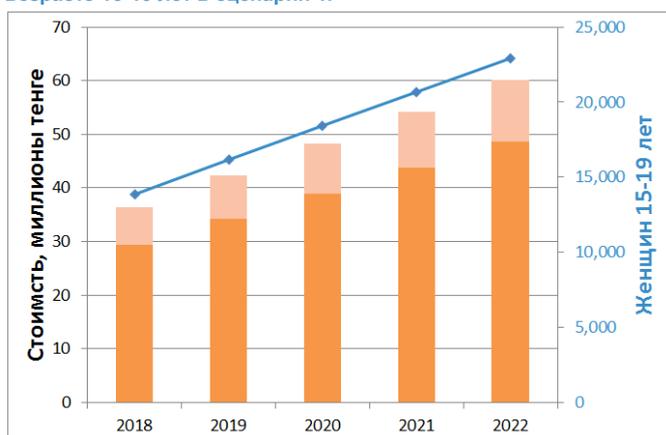
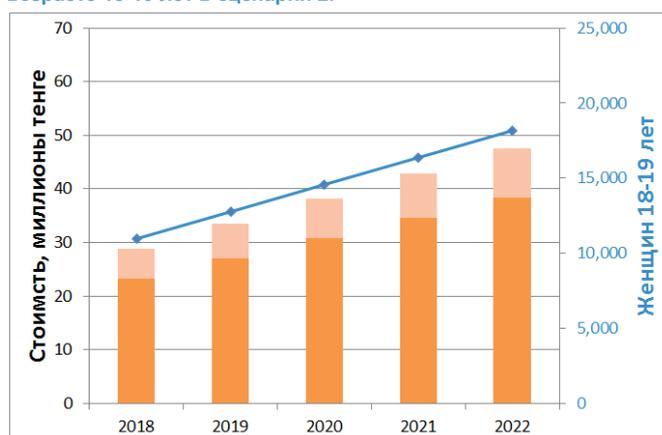


Рисунок 3: Годовые затраты и использование ОК женщинами в возрасте 18-19 лет в сценарии 2.

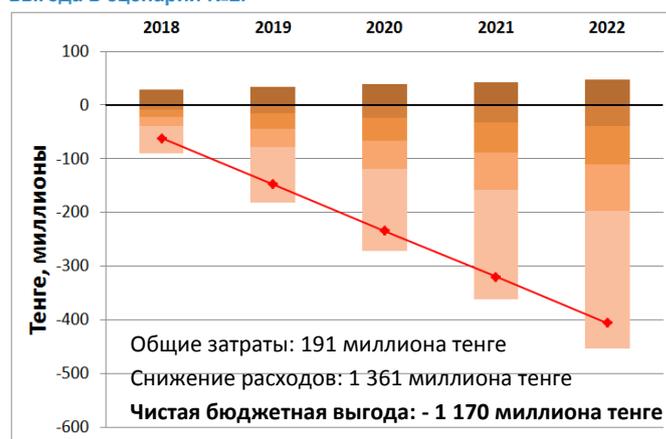


Стоимость консультаций для назначения ОК | Стоимость ОК | Пользователи ОК

Рисунок 4: Затраты, снижение расходов и чистая бюджетная выгода в сценарии №1.



Рисунок 5: Затраты, снижение расходов и чистая бюджетная выгода в сценарии №2.



■ ОК и консультации
 ■ Аборты
 ■ Роды
 ■ Пре- и постнатальный уход
 ■ Выплаты и пособия по рождению ребенка
 ◆ Чистая бюджетная выгода

ОГРАНИЧЕНИЯ

Представленный анализ имеет некоторые ограничения. Неизвестно, насколько предоставление бесплатных ОК увеличит их потребление в целевой группе. Это будет зависеть от эффективности масс-медиа кампании, которую мы рекомендуем провести. Оценка воздействия включает уменьшение числа абортов и родов. Величины изменений числа абортов и родов, используемых в нашем анализе, ниже чем наблюдалось в других странах. То есть оценка экономии затрат может считаться консервативной.

ВЫВОД

Результаты оценки демонстрируют, что инвестиции в бесплатное предоставление оральных контрацептивов для 15-19 летних женщин являются **экономически выгодными** для правительства. Инвестиции возвращаются в **6-7 кратном размере от экономии расходов**.

ПРИЗНАТЕЛЬНОСТЬ

Автор выражает признательность Бауржану Жусупову, д-ру Гаухар Абуовой, д-ру Раймбеку Сисемалиеву, г-ну Педро Пабло Вильянуэва, д-ру Галине Гребенниковой, д-ру Айнуру Аюпхановой, д-ру Кулаим Биржановой, д-ру Зауре Ахметовой, д-ру Жанар Садуовой, д-ру Михаю Хорга, а также всем участникам рабочих совещаний за поддержку этого исследования.

РЕКОМЕНДАЦИИ

- 1. Включить бесплатное предоставление ОК в базовый пакет медицинских услуг для женщин в возрастной группе 15-19 лет.** В дополнение к улучшению сексуального и репродуктивного здоровья, инвестиции с высокой вероятностью вернутся 6-7 кратной экономией расходов.
- 2. Не рассматривать вариант сооплаты за ОК для молодых женщин.** ОК и консультации должны быть бесплатными для женщин в возрасте 15-19 лет, так как представители этой группы чаще сталкиваются с финансовыми барьерами в доступе к контрацептивам.
- 3. При наличии трудности с финансированием предоставлять бесплатные ОК для женщин 18-19 лет,** поскольку среди них значительно шире распространены аборты и нежелательные роды, чем среди женщин 15-17 лет.
- 4. Использовать систему закупок ЮНФПА для приобретения ОК.** МЗ РК получит возможность приобретать ОК, преквалифицированные ВОЗ, по значительно более низким ценам, чем существующие на казахстанском рынке.
- 5. Определить наиболее эффективный канал для дистрибуции бесплатных оральных контрацептивов.**

ИСПОЛЬЗОВАННАЯ ЛИТЕРАТУРА

- ¹ Мульти-индикаторное кластерное обследование (МИКО) в Республике Казахстан, 2010-2011. Итоговый отчет. Астана, Казахстан: Агентство по статистике РК и Информационно-вычислительный центр Агентства по статистике.
- ² UNFPA Procurement Services [Система закупок ЮНФПА]. (2016). Извлечено из <http://www.unfpa.org/procurement-services>
- ³ UNFPA Product Catalog [Каталог продукции ЮНФПА]. (2016). Извлечено из <https://www.unfpa.org/products>. Эти продукты в настоящее время не зарегистрированы в Казахстане.
- ⁴ Secura, G. et al. (2014). Provision of No-Cost, Long-Acting Contraception and Teenage Pregnancy [Предоставление бесплатных контрацептивов длительного действия и подростковая беременность]. *New England Journal Of Medicine*, 371(14), 1316-1323. <http://dx.doi.org/10.1056/nejmoa1400506>
- ⁵ Sveriges Radio. (2016). Positiv statistik om aborter var felaktigt. В Швеции произошло 20% уменьшение количества абортов в провинции Норрботтен среди женщин младше 26 лет после того, как для них стали доступны бесплатные ОК. Извлечено из <https://sverigesradio.se/sida/artikel.aspx?programid=98&artikel=6527417>.
- ⁶ Vantaan Sanomat. (2015). Ilmainen ehkäisy alle parikymppisille naisille - aborttien määrä laski Vantaalla (Бесплатные контрацептивы для лиц младше 20 лет – количество абортов уменьшилось в Вантаа, Финляндия). Извлечено из <http://www.vantaansanomat.fi/artikkeli/269941-ilmainen-ehkaisy-alle-parikymppisille-naisille-aborttien-maara-laski-vantaalla>
- ⁷ Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан (2015), зарегистрированное количество абортов и родов
- ⁸ Sedgh, G. et al. (2016). Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends [Показатели количества абортов между 1990 и 2014 годами: глобальные, региональные и суб-региональные уровни и тренды]. *The Lancet*, 388(10041), 258-267. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(16\)30380-4](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(16)30380-4)
- ⁹ Коэффициент подростковой фертильности (роды на 1000 женщин в возрасте 15-19 лет) в Казахстане. (2014). The World Bank. Извлечено из <http://data.worldbank.org/indicator/SP.ADO.TFR>