

## ТЕХНИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ

На проведение экономического анализа по вопросам предоставления медицинских услуг в связи с ВИЧ для иностранных граждан – мигрантов в Российской Федерации для двух специалистов:

- (1) Экономист здравоохранения
- (2) Финансист-аналитик с опытом работы в государственном учреждении здравоохранения

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ ОРГАНИЗАЦИИ

Региональная экспертная группа (РЭГ) по здоровью мигрантов в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА) была создана активистами гражданского общества и представителями научно-исследовательской сферы с целью выработки экспертной позиции и формирования предложений по улучшению качества жизни мигрантов в странах региона, а также обеспечению непрерывного доступа мобильных групп населения к услугам здравоохранения в принимающих странах региона ВЕЦА.

Задачами РЭГ являются:

- проведение исследований для объективной оценки ситуации в сфере здоровья мигрантов и доступа к услугам здравоохранения,
- представление результатов исследований общественности и обсуждение доказательных аргументов с лицами, принимающими решения, представителями гражданского общества, академического сообщества и международных организаций,
- ведение экспертного диалога для расширения трансграничного сотрудничества между странами исхода и приема мигрантов для создания двусторонних и многосторонних соглашений в сфере здоровья мобильных групп населения.

Создание РЭГ было инициировано членами исполнительного комитета и одобрено экспертным сообществом при участии представителей международных организаций, органов исполнительной власти РФ, членов некоммерческих объединений региона ВЕЦА, представителей СМИ на встрече, состоявшейся 29 апреля 2019 г. в доме ООН в Москве. На мероприятии также была принята резолуция гражданского общества региона ВЕЦА по здоровью мигрантов.

РЭГ является общественным некоммерческим объединением, состоящим из независимых экспертов, консультативного совета, представителей стран региона ВЕЦА (по одному от каждой страны), а также исполнительного комитета, который координирует деятельность организации.



## ОБОСНОВАНИЕ ТЕХНИЧЕСКОГО ЗАДАНИЯ

Еще в июне 2008 г. на совещании высокого уровня Организации Объединенных Наций по СПИДу Пан Ги Мун, генеральный секретарь ООН, и Питер Пиот, исполнительный директор ЮНЭЙДС, заявили о недопустимости дискриминации людей, живущих с ВИЧ (ЛЖВ), и призвали страны отказаться от ограничений на въезд людей на том лишь основании, что у них ВИЧ-инфекция (UNAIDS 2008). Вместе с тем в России по-прежнему действуют законы, ограничивающие права и свободы трудовых мигрантов с ВИЧ. В соответствии с положениями федеральных законов «О предупреждении распространения в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека», а также «О правовом положении иностранных граждан в Российской Федерации», при оформлении визы на срок пребывания в России свыше трех месяцев, получении патента, оформлении разрешения на временное проживание, вида на жительство или гражданства иностранный гражданин предоставляет сертификат об отсутствии у него ВИЧ-инфекции (ФЗ-38).

По существующим законам, ВИЧ-положительный мигрант должен быть депортирован, и для него действует пожизненный запрет на повторный въезд в Россию. (ФЗ-38). В случаях, когда мигрант уже находится в России и узнает о своем заболевании, он отказывается от своих планов по дальнейшей легализации и, таким образом, выпадает из правового поля. При этом целенаправленно его, как правило, никто не станет разыскивать. Однако он будет включен в список граждан, которым запрещен въезд, это так называемая «мягкая депортация». Все время, пока он находится на территории России, не принимая необходимые лекарства или занимаясь самолечением, а также, не соблюдая меры по предупреждению распространения заболевания, он угрожает своему здоровью и здоровью тех, кого подвергает риску заражения. Невозможность справиться с проблемой самостоятельно наносит ущерб физическому и психологическому состоянию человека.

Лечение на ранних этапах заболевания стоит гораздо дешевле и может спасти жизнь человеку. По данным Министерства здравоохранения РФ, стоимость амбулаторного лечения ВИЧ-инфекции первой линии антиретровирусных препаратов составляет 16700 руб. в год. Самым дорогим является экстренное лечение на продвинутых стадиях заболевания, особенно при госпитализации, в которой мигранту не могут отказать как в лечении в состоянии угрозы жизни. Игнорируя вопрос лечения ВИЧ-положительных трудовых мигрантов на ранних этапах развития болезни, наше общество рискует столкнуться с гораздо большими издержками впоследствии.

## ЦЕЛЬ ИССЛЕДОВАНИЯ

С целью реализации данного исследования планируется привлечь **двух консультантов** для проведения экономического анализа по вопросам предоставления медицинских услуг в связи с ВИЧ-инфекцией для иностранных граждан, в частности проведение тестирования и предоставления АРТ препаратов, и их сравнение с нагрузкой на бюджеты здравоохранения по оказанию экстренной помощи ВИЧ-положительным иностранцам на территории РФ.



В результате проведенного анализа описать возможные модели и финансовые затраты легального нахождения ВИЧ-положительных мигрантов на территории РФ:

**Модель 1.** Отмена нормы о депортации без участия РФ в лечении/сопровождении ВИЧ-положительных мигрантов (мигранты лечатся за счет стран исхода или за свой счет)

**Модель 2.** Отмена нормы о депортации и предоставление услуг тестирования, а также обеспечение базовыми препаратами АРВТ по назначению врача-инфекциониста за счет средств бюджета РФ

## ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ

Ориентировочное распределение ролей:

- (1) *Экономист здравоохранения*
- (2) *Финансист-аналитик с опытом работы в государственном учреждении здравоохранения*

В соответствии с целями исследования необходимо:

1. (1) Сделать обзор литературы, включающий аналогичные исследования стоимости и затрат в здравоохранении, особенно применительно к иностранным мигрантам
2. (1,2) Проанализировать существующие расходы департамента здравоохранения города Москвы, связанные с экстренной медицинской помощью ВИЧ-положительным мигрантам (используя данные, полученные из открытых и закрытых источников, см. ниже Методы исследования)
3. (1) Определить потенциальные расходы государственного бюджета, связанные с возможным оказанием услуг в связи с ВИЧ-инфекцией для иностранных граждан (тестирование, предоставление АРВ препаратов, работа врача-инфекциониста),
4. (1) Провести сопоставительный анализ расходов бюджетных средств, описанных в задачах 2 и 3.
5. (1) Провести моделирование двух сценариев расходования/экономии бюджетных средств РФ:
  - а) При отмене нормы о нежелательном пребывании без участия РФ в лечении/сопровождении ВИЧ-положительных мигрантов (мигранты лечатся за счет стран исхода или за свой счет),
  - б) При отмене нормы о нежелательном пребывании и предоставлении услуг тестирования, а также обеспечение базовыми препаратами АРТ по назначению врача-инфекциониста за счет средств бюджета РФ.



6. (1) Построить прогностическую эпидемиологическую модель передачи ВИЧ-инфекции от мигрантов (в условиях отсутствия для них АРВ терапии и вследствие этого высокой вирусной нагрузки) гражданам РФ.
7. (1) Описать структуру ежемесячных доходов и расходов недокументированного ВИЧ-положительного мигранта - какую долю занимают затраты на антиретровирусную терапию, в случае если мигрант оплачивает их самостоятельно (данные будут представлены РЭГ).
8. (1,2) Обсудить в дискуссионной части другие возможные факторы, потенциально влияющие на формирование расходов из бюджета РФ в связи с профилактикой, лечением и применением репрессивных мер (например, депортация) в отношении иностранных граждан и россиян из их окружения.

## МЕТОДЫ И ОБЪЕМ ЗАДАНИЯ

Основной метод - сопоставительный анализ затрат бюджетных средств (cost benefit analysis), а также моделирование сценариев на основе информации из открытых и закрытых источников департамента здравоохранения города Москвы.

На основании данных о расходах департамента здравоохранения в связи с инфекционными заболеваниями иностранных граждан и данных о средней продолжительности госпитализации – рассчитать средний расход на одного пациента-иностранца.

**Предполагаемый объем работы** для исследователя-экономиста здравоохранения - 15 рабочих дней.

**Предполагаемый объем работы** для финансиста-аналитика – 5 рабочих дней.

## ПРОДУКТ:

1. Черновая версия отчета включает, но не ограничивается следующими разделами: обзор литературы, экономический анализ услуг в связи с ВИЧ для иностранных граждан и их сравнение с расходами бюджета здравоохранения на оказание экстренной помощи ВИЧ-положительным иностранцам; моделирование двух сценариев пребывания ВИЧ-положительных мигрантов на территории РФ.
2. Финальный текст отчета о проведенном исследовании, согласованный с заказчиком.
3. Презентация результатов исследования в РРТ

## СРОКИ ИСПОЛНЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

1. Проведение исследования: Декабрь 2020 – Февраль 2021 гг.



2. Предоставление черновой версии отчета и представление результатов исследования рабочей группе: 15 марта 2021 г
3. Предоставление финальной версии отчета со всеми подтверждающими документами и с учетом комментариев заказчика 31 марта 2021 г.

## **ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБЗОРА**

Данный отчет будет использоваться для информирования лиц, принимающих решения, представителей гражданского, научно-исследовательского сообществ и представителей международных организаций. Данные, полученные в ходе исследования, будут использоваться для развития экспертного диалога с целью расширения трансграничного сотрудничества в области миграции и установления двусторонних и многосторонних соглашений в сфере здоровья мигрантов.

## **КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ТРЕБОВАНИЯ**

К участию в тендере приглашаются индивидуальные консультанты, организации, агентства или институты, которые обладают следующими навыками:

- Наличие опыта проведения экономических исследований в сфере здравоохранения;
- Наличие опыта в сфере сбора и анализа данных по вопросам общественного здравоохранения в регионе ВЕЦА;
- Желателен опыт проведения исследований и составления аналитических отчетов в сфере социально-значимых заболеваний;
- Понимание эпидемиологической ситуации по ВИЧ/СПИД в регионе ВЕЦА;
- Опыт работы или сотрудничества с международными и региональными организациями является преимуществом.

## **ЭТИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ**

Вся информация и данные, собранные в ходе проведения исследования не должны передаваться третьим лицам или использоваться в других исследованиях, обзорах до момента публикации данного отчета. После публикации отчета использование данных возможно только при наличии ссылки на отчет Региональной экспертной группы по здоровью мигрантов (РЭГ) в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА).

Авторы отчета сохраняют право на имя; права на отчет и результаты, полученные в рамках исследования, будут принадлежать Региональной экспертной группе по здоровью мигрантов (РЭГ) в Восточной Европе и Центральной Азии (распространение, переводы на другие языки и т.п.).



## УПРАВЛЕНИЕ ПРОВЕДЕНИЕМ ИССЛЕДОВАНИЯ

Предполагается, что работа будет проводиться в тесном сотрудничестве с координатором по взаимодействию с академическим сообществом Региональной экспертной группы по здоровью мигрантов (РЭГ) в Восточной Европе и Центральной Азии (ВЕЦА).

**ЯЗЫК ОТЧЕТА:** Русский.

## УСЛОВИЯ ОПЛАТЫ

Платеж общей суммы контракта производится одним или двумя платежами по согласованию с Исполнителем.

## ПРОЦЕДУРЫ ПОДАЧИ ЗАЯВОК

Принять участие в конкурсе могут физические лица, юридические лица и индивидуальные предприниматели (резиденты РФ), которые имеют право заниматься соответствующей деятельностью (путем указания в документах лица соответствующего ОКВЭД) и зарегистрированы как плательщики единого налога, путем подачи тендерных предложений, оформленных в соответствии с требованиями тендерной документации.

Кандидатам, соответствующим квалификационным требованиям, необходимо предоставить до 18.00 25 ноября 2020 г. на электронную почту [migration.health.eeca@gmail.com](mailto:migration.health.eeca@gmail.com) следующие документы:

- Описание опыта консультанта/организации, соответствующего выполнению технического задания;
- Резюме;
- Ценовое предложение, которое должно содержать информацию о бюджете на выполнение задания, стоимости одного дня работы консультанта (из расчета 8 рабочих часов в день), указание количества дней на выполнение задач, необходимых для проведения обзора.

Консультанты на роль экономиста здравоохранения и финансиста-аналитика могут подаваться как по отдельности, так и совместно в рамках одной заявки.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ УЧАСТНИКОВ ТЕНДЕРА

Для экономиста здравоохранения:

- Наличие опыта в проведении экономических исследований в сфере здравоохранения (20%)



- Наличие публикацией научных по теме экономики здравоохранения (20%)
- Наличие опыта анализа публикаций и данных в вопросах общественного здравоохранения в странах ВЕЦА (20%)
- Наличие опыта работы в области ВИЧ-инфекции и знание эпидемиологической ситуации в регионе ВЕЦА (20%)
- Ценовое предложение участника (20%)

Для финансиста-аналитика:

- Наличие опыта планирования и анализа бюджета учреждения здравоохранения – 40%,
- Наличие опыта анализа публикаций и данных в вопросах общественного здравоохранения в странах ВЕЦА (20%)
- Наличие опыта работы в области ВИЧ-инфекции и знание эпидемиологической ситуации в регионе ВЕЦА (20%)
- Ценовое предложение участника (20%)

**ЖЕЛАЕМ УДАЧИ!**