

Концептуальная основа для разработки национальных стратегий, программ и планов в области здравоохранения

Технический брифинг во время перерыва на обед, понедельник, 13 сентября 2010 г.



Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестидесятая сессия

Москва, 13–16 сентября 2010 г.

Европейский региональный комитет

Шестидесятая сессия

Москва, 13-16 сентября 2010 г.

EUR/RC60/TD.2

Концептуальная основа для разработки национальных стратегий, программ и планов в области здравоохранения

План

Понедельник, 13 сентября 2010 г.

- | | | |
|-------|---|---|
| 13:00 | Jose Martin Moreno и Hans Kluge | Приветственное слово. Цели технического брифинга и представление основных выступающих. |
| 13:05 | Agis Tsouros | Национальная политика и стратегия в области здравоохранения в Европейском регионе. Презентация будет включать такие разделы, как возобновление интереса к разработке и реализации национальной политики и стратегии, ситуация в Европейском регионе, конкретные проблемы и вызовы, а также выводы и имеющиеся справочно-аналитические документы. |
| 13:15 | Представитель Министерства здравоохранения Португалии | Презентация от Португалии.
Опыт оценки эффективности национального плана в области здравоохранения. |
| 13:25 | Представитель Министерства здравоохранения Туркменистана (подлежит подтверждению) | Презентация от Туркменистана.
Переход к новой национальной стратегии в области здравоохранения в целях укрепления системы здравоохранения (2010–2020 гг.). |
| 13:35 | Richard Alderslade | Общая дискуссия |
| 13:55 | Hans Kluge и Jose Martin Moreno | Заключительные замечания |

Возобновление интереса к разработке и реализации национальной политики и стратегий

Во всем мире в странах наблюдается возобновление интереса к разработке и реализации национальной политики и стратегий в области здравоохранения. Это происходит как в странах с более высоким уровнем доходов, где регулярное принятие национальной политики и целевых показателей в области здравоохранения считается способом проведения в жизнь общих ценностей и содействия прозрачности и подотчетности, так и в странах с низким уровнем доходов и развивающихся странах – это отражается в деятельности Международного партнерства по вопросам здравоохранения и связанных с

ним инициатив (МПЗ+)¹, цель которого заключается в совершенствовании с помощью доноров планирования в области здравоохранения.

Такой интерес к национальной политике и стратегии в области здравоохранения был признан Группой по глобальной политике, в состав которой входят Генеральный директор ВОЗ и шесть региональных директоров, на ее совещании 29–31 марта 2010 г. в Йоханнесбурге (Южная Африка), и был определен в качестве одного из направлений работы, в поддержке которого ВОЗ может играть ключевую роль. ВОЗ намерена строить свою деятельность, исходя из наличия этого интереса, и работать непосредственно со странами в деле укрепления их собственного потенциала для разработки национальной политики в области здравоохранения. Однако следует отметить, что данная инициатива целиком основана на потребностях стран и главную роль в ней играют сами страны.

Что касается Европейского региона ВОЗ, Региональное бюро намерено разработать и принять новую европейскую политику в области здравоохранения, в которой будет определена общая стратегия улучшения состояния здоровья населения в Регионе. Во главу угла в этой стратегии будет поставлено достижение целей общественного здравоохранения и устойчивого улучшения систем здравоохранения, с особым акцентом на принятие мер в отношении детерминант здоровья, для чего должен быть принят многосекторальный подход, в том числе использование целевых показателей национального уровня. Есть еще одно параллельное намерение – добиться улучшения стратегического руководства здравоохранением в Регионе. Это предполагает, что государства-члены и Региональное бюро будут работать как партнеры в деле выполнения пунктов совместной повестки дня, в основе которой будет лежать общая политика в области здравоохранения.

Ситуация в Европейском регионе

Подготовка всеобъемлющего национального плана развития системы здравоохранения представляет собой одну из главных обязанностей, вытекающих из права на охрану здоровья, что означает наличие эффективно работающей и интегрированной системы здравоохранения, которая обслуживает потребности населения в здравоохранении и охватывает как медико-санитарную помощь, так и основные детерминанты здоровья, характеризуется отзывчивостью к национальным и местным приоритетам и доступна для всех. В странах Европейского региона накоплен богатый опыт разработки основ национальной политики и национальных планов в области здравоохранения.

Прямое отношение к этому имеет задача укоренения принципа "учет интересов здоровья во всех стратегиях" (ЗВС) и содействия рациональному, прозрачному и подотчетному использованию министерствами здравоохранения ограниченных ресурсов, а эту задачу можно скорее решить, если цели будут сформулированы четко и публично. Оба эти элемента присутствуют в Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния". Второй элемент также упоминается в резолюции Европейского регионального комитета EUR/RC58/R4 "Стратегическое управление/руководство системами здравоохранения в Европейском регионе". Оба они являются неотъемлемой частью новой европейской политики в области здравоохранения.

При том разнообразии подходов и условий, существующих в Европейском регионе, где в одних странах национальные стратегии и планы в области здравоохранения являются давней традицией, а в других странах такой традиции нет, накоплен чрезвычайно богатый опыт, который может быть успешно применен в работе. Однако, несмотря на

¹ <http://www.internationalhealthpartnership.net/en/home>

широкое использование в Европейском регионе национальной политики и стратегий в области здравоохранения, фактических данных об их эффективности недостаточно, поэтому назрела необходимость оценить опыт тех стран, которые применяют эти инструменты. Эта необходимость представляется еще более острой, если учесть требования увеличить число механизмов эффективного стратегического руководства в политике здравоохранения и усилить подотчетность в контексте все еще продолжающихся последствий глобального финансового кризиса.

Что сделано на сегодняшний день

В рамках последнего раунда двухгодичных соглашений о сотрудничестве Региональное бюро предоставило техническую помощь ряду государств-членов в разработке национальной политики в области здравоохранения – Боснии и Герцеговине, Кыргызстану, Республике Молдова, Португалии, Таджикистану и Финляндии. В Таджикистане Региональное бюро способствовало процессу разработки новой национальной стратегии здравоохранения с участием нескольких заинтересованных сторон, а в Кыргызстане поступающая от ВОЗ долговременная техническая помощь позволила укрепить связь между фактическими данными и политикой в реализации национальной стратегии здравоохранения. Недавно также была проведена оценка национального плана Португалии в области здравоохранения, в ходе которой учитывались последние изменения в разработке национальной стратегии здравоохранения.

Конкретные проблемы и вызовы

Достаточно беглого взгляда на литературу, посвященную планированию национальной политики в области здравоохранения, чтобы увидеть, что часто термины "национальная политика", "план", "стратегия" и "программа" здравоохранения употребляются как синонимы. Отсутствует последовательность и единое мнение в отношении того, как используются эти термины. В то же время такое использование разных терминов отражает разнообразие подходов и уровней, на которых разрабатывается и реализуется национальная политика в области здравоохранения, а также различия в ее целях.

В целом системы здравоохранения в Европейском регионе можно определить как зрелые, с давно существующей инфраструктурой медико-санитарной помощи; страны с переходной экономикой, несмотря на перестройку своих систем здравоохранения, происшедшую в последние годы, имеют прочную традицию планирования и поддержания инфраструктуры. Системы здравоохранения у них также по существу финансируются из собственных средств государств, то есть доля бюджета, поступающая от международных доноров, ограничена по сравнению с другими регионами. В этих обстоятельствах общие цели, политику и стратегию в руководящем документе устанавливает министерство здравоохранения или правительство страны, и оно же определяет тот процесс, посредством которого происходит согласование приоритетов с заинтересованными сторонами в данной стране, и обеспечивает интегрирование такого документа с другими инструментами стратегического руководства. Вся ценность заключается в самом процессе; отсюда и вывод о важности ощущения сопричастности и полноправной собственности у заинтересованных сторон на национальном уровне, без чего невозможно сполна воспользоваться всеми выгодами.

Однако не менее характерной особенностью Европейского региона является и негативный опыт ряда стран с переходной экономикой. В некоторых случаях, несмотря на существование критической массы специалистов, понимающих основные принципы

разработки политики в области здравоохранения и имеющих доступ к большому объему данных для обоснования своих решений в отношении более широких аспектов здравоохранения, процесс разработки национальной политики наталкивается на ряд трудностей. Высокая текучесть кадров, отсутствие гибкости или сопротивление со стороны доставшихся в наследство структур системы, традиции прежней модели медицинского обслуживания или тяжелая экономическая ситуация – вот те препятствия, которые возникают в этих странах.

Одним из главных сдерживающих факторов может быть отсутствие политической стабильности, но этот же фактор может служить и основанием для создания на достаточно высоком уровне такого инструмента, который был бы способен ослабить влияние политической нестабильности, обеспечивая для этого преемственность и действуя в качестве зонтика, укрывающего цели здравоохранения от политических бурь. По этим же причинам важно также обеспечить сохранение высокого уровня профессионализма медицинских работников.

Необходимо приводить стратегии в отдельных подсекторах в соответствие с категорией более широкого видения национальных задач. Общенациональная политика и стратегия в области здравоохранения не должна противоречить стратегиям, разрабатываемым в родственных секторах, таких как социальная политика или развитие сельских районов, хотя это задача огромной сложности. Кроме того, в некоторых странах толчок к разработке национальной стратегии здравоохранения или руководство ее разработкой исходит не от системы здравоохранения, а, возможно, от канцелярии премьер-министра или от государственного органа планирования. Поэтому национальные стратегии здравоохранения могут с самого начала формироваться под сильным воздействием таких элементов общего контекста.

Элементы специфического национального контекста – не единственные факторы, которые нужно принимать во внимание: в Европе имеется значительный опыт применения международных инструментов высокого уровня, предназначенных для реализации политики в области здравоохранения, таких, например, как стратегия здравоохранения Европейского союза, основы политики ВОЗ "Здоровье для всех" и "Здоровье-21", Таллиннская хартия, намечаемая новая европейская политика в области здравоохранения, основы политики укрепления психического здоровья в Европе, Пармская декларация по окружающей среде и охране здоровья и другие. Такое множество заявлений, основ политики и обязательств иллюстрирует значимость "переноса" международной политики в область выработки политики на уровне отдельной страны. Необходимо понимать не только содержание этого переноса политики, но и контекст, в котором он происходит, а также ограничения, налагаемые на эти виды политики самой средой, в которой они осуществляются.

Еще одним фактором является разнообразие систем здравоохранения в Европе. Одни страны имеют федеративную структуру, при которой формулирование и реализация планов в области здравоохранения считается обязанностью субъектов федерации. В других странах политика определяется на федеральном уровне, а субъекты федерации занимаются формированием бюджета и реализацией политики. Когда Региональное бюро будет предоставлять помощь в разработке конкретных планов и стратегий в области здравоохранения, эти различия нужно будет принимать во внимание.

Кроме того, национальные планы должны согласовываться с процессами, которые носят либо глобальный, либо общеевропейский характер (например, планирование услуг и планирование кадровых ресурсов или развертывание ресурсов в соседних странах – проблема, которая касается нескольких стран Европейского союза и примерно 120 миллионов человек). Наконец, нынешние условия экономического кризиса, в

которых придется осуществлять национальные планы, будут влиять на проводимую работу по-разному, в зависимости от страны.

Следующие шаги

Для того чтобы оптимизировать будущее сотрудничество между Региональным бюро и государствами-членами в деле выработки национальной политики и стратегий в области здравоохранения, предлагается принять единый концептуальный подход при руководящей роли Регионального бюро, в рамках которого региональные цели будут согласованы с широкими направлениями намечаемой европейской политики в области здравоохранения и будет достигнуто сближение в понимании государствами-членами основных ценностей, принципов и целей. Данный процесс предполагает широкий круг участников и будет включать подробный анализ передового опыта и методик, которые могли бы помочь в выработке национальной политики в области здравоохранения. Принятие единого подхода также облегчило бы налаживание связей и сотрудничества между странами, в частности, по вопросам, имеющим большое значение в трансграничном контексте, таким, например, как вспышки инфекционных заболеваний.

После того, как такой общий подход будет согласован, можно было бы подготовить более подробный документ, касающийся разработки национальной стратегии в области здравоохранения в соответствии с европейской политикой здравоохранения. В этом документе можно было бы отразить практический опыт, почерпнутые из него уроки и методы разработки национальных стратегий здравоохранения силами самих стран и представить все это тем странам, которые проявят интерес к такой работе, а также усилить базу фактических данных об эффективности стратегий. В более широком плане документ послужил бы средством поддержки в реализации принципов и обязательств, предусмотренных европейской политикой здравоохранения, на уровне отдельной страны.

Выводы

Европейское региональное бюро признает важность для государств-членов разработки национальных планов и политики в области здравоохранения и одобряет позицию ВОЗ относительно национальных планов в области здравоохранения, согласованную Группой по глобальной политике. Региональное бюро исполнено решимости воплотить эту позицию в действия по оказанию максимальной поддержки государствам-членам на основе процесса, определяемого потребностями и интересами стран и в полной мере учитывающего специфические особенности Региона и стратегию реализации намечаемой европейской политики здравоохранения.

Имеющиеся документы

- A Framework for National Health Policies, Strategies and Plans. WHO Geneva.
- Information note on National Health Policy and Strategy Development in the European Region. WHO Regional Office for Europe.