



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Ориентировать системы здравоохранения на нужды людей – инновационный подход к улучшению здоровья



Отдел

**СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
И ОХРАНЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ**

<http://www.euro.who.int/healthsystems>

Ориентировать системы
здравоохранения на нужды людей
- инновационный
подход к улучшению здоровья

Содержание

	Стр.
Предисловие.....	1
Назначение документа.....	2
Трудности	4
Наше видение стратегической цели и миссия.....	8
Наш операционный подход	12
Наши услуги	17
Программа "Стратегическое руководство системами здравоохранения"	18
Программа "Услуги общественного здравоохранения"	21
Программа "Предоставление медицинских услуг"	24
Программа "Финансирование здравоохранения"	27
Программа "Кадровые ресурсы здравоохранения"	30
Программа "Технологии здравоохранения и фармацевтические препараты"	33
Как мы работаем	36

Предисловие



Решение важнейших проблем здоровья населения в государствах-членах Европейского региона ВОЗ, таких как сердечно-сосудистые заболевания, рак и болезни печени, одновременно с новыми проблемами, обусловленными образом жизни (например, ожирение и диабет II типа), а в некоторых странах и наряду с повышением заболеваемости инфекционными болезнями, прежде всего МЛУ-ТБ и ВИЧ/СПИДом, в огромной степени зависит от хорошо налаженной работы систем здравоохранения.

Моя главная цель как Регионального директора – добиться сбалансированного подхода к улучшению здоровья населения и повышению социальной справедливости в отношении здоровья в государствах-членах, при котором социальным и экологическим детерминантам и системам здравоохранения уделяется одинаковое внимание.

В новой европейской политике здравоохранения – Здоровье–2020 большое значение придается укреплению систем здравоохранения как одной из четырех предусмотренных в ней приоритетных областей практических действий. Здоровье–2020 – это всеобъемлющая рамочная основа политики, на которой будет строиться деятельность всех органов государственного управления и всего общества по обеспечению здоровья и благополучия, в том числе деятельность по укреплению систем здравоохранения.

В области укрепления систем здравоохранения в политике Здоровье–2020 сформулировано видение глобальной цели – улучшить деятельность систем здравоохранения за счет применения инновационных подходов, направленных на укрепление основных функций систем и предполагающих активизацию усилий по внедрению организационных решений, ориентированных на обеспечение интересов и потребностей людей и устойчивости к негативному влиянию экономических трудностей. Предлагаемый документ развивает это видение дальше и содержит описание операционного подхода, услуг и продукции Европейского регионального бюро ВОЗ, предназначенных для того, чтобы придать новый импульс работе по укреплению систем здравоохранения во имя достижения еще более значительного улучшения здоровья.

Европейское региональное бюро ВОЗ издавна пользуется заслуженной репутацией ведущего специализированного учреждения в области укрепления систем здравоохранения. Возглавляет работу Регионального бюро в этой области Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья (DSP). В данном документе содержится обзор продукции и услуг, которые предоставляет отдел государствам-членам для поддержки их деятельности по разработке национальной политики здравоохранения и укреплению своих систем здравоохранения.

Zsuzsanna Jakab

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

Назначение документа

Для того, чтобы ускорить достижение более высоких итоговых показателей здоровья и уменьшить социальные неравенства в отношении здоровья, системы здравоохранения должны обладать жизнеспособностью с финансовой точки зрения, соответствовать своему назначению, быть ориентированными на интересы и потребности людей и развивать свою деятельность на основе фактических данных. Хорошо налаженная работа систем здравоохранения дает возможность улучшать итоговые показатели здоровья населения, защищать людей от финансовых трудностей в случае болезни и удовлетворять законные требования и ожидания населения, касающиеся получения всевозможных благ и услуг. Всем странам приходится приспосабливаться к меняющейся демографической структуре заболеваемости, особенно связанной с психическими расстройствами, хроническими заболеваниями и состояниями, обусловленными старением.

“В предлагаемом документе содержится описание операционного подхода Европейского регионального бюро ВОЗ к приданию нового импульса работе по укреплению систем здравоохранения во имя достижения более значительного улучшения здоровья.”

Важной вехой на этом пути явилась Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения, которая состоялась в 2008 г. в Таллинне и показала, какое большое значение государства-члены придают как улучшению деятельности своих систем здравоохранения, так и повышению ответственности за эту деятельность. Политические обязательства в этом отношении были закреплены подписанием Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния", которая позднее была одобрена Региональным комитетом в резолюции о стратегическом управлении/руководстве системами здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (EUR/RC58/R4).

В новой европейской политике здравоохранения – Здоровье–2020 подтверждаются основные положения Таллиннской хартии. Здоровье–2020 – это всеобъемлющая рамочная основа политики, на которой будет строиться деятельность всех органов государственного управления и всего общества по обеспечению здоровья и благополучия, в том числе деятельность по укреплению систем здравоохранения. В ней сформулировано видение глобальной цели – улучшить деятельность систем здравоохранения за счет применения инновационных подходов, направленных на укрепление основных функций систем и предполагающих активизацию усилий по поиску организационных решений, ориентированных на обеспечение интересов и потребностей людей и устойчивости к негативному влиянию экономических трудностей.

Данный документ развивает дальше обязательства, содержащиеся в Таллиннской хартии, и видение задачи укрепления систем здравоохранения, сформулированное в политике Здоровье–2020, и содержит описание операционного подхода Регионального

бюро, позволяющего придать новый импульс работе по укреплению систем здравоохранения во имя достижения еще более значительного улучшения здоровья.

Сущность этого подхода состоит в более тесной увязке задачи укрепления систем здравоохранения с улучшением здоровья населения. Для этого требуется выдвинуть на первый план основные медико-санитарные услуги, ориентированные на нужды и интересы людей (как на коллективном, так и на индивидуальном уровне) и устранить узкие места в системах здравоохранения, ограничивающие охват населения основными услугами и мешающие улучшить здоровье.

В настоящем документе описываются трудности, видение стратегической цели, общая задача, стратегия и услуги/продукция Регионального бюро, направленные на укрепление систем здравоохранения.

Несмотря на разнообразие в финансировании и организации систем здравоохранения в Европейском регионе, все они сталкиваются с одними и теми же трудностями: как выработать комплексные подходы к снижению бремени хронических заболеваний и прекращению распространения инфекционных болезней. К этим трудностям добавляются и упорно сохраняющиеся между государствами-членами и внутри них неравенства по многим аспектам в отношении здоровья. В то же время, имеющиеся ресурсы ограничены, и это требует трудных компромиссных решений, которые особенно рельефно проявляются во времена экономического спада.

В условиях ускоренного технического прогресса, старения населения, повышения уровня информированности потребителей услуг и возрастания трансграничных перемещений людей медико-санитарная помощь стала еще более сложной.

Что подрывает качество функционирования систем здравоохранения в европейских государствах-членах?

- ❶ Узость сферы общественного здравоохранения без достаточных инвестиций
- ❷ Устаревшая структура предоставления услуг
- ❸ Плохая координация структур и интеграция процессов
- ❹ Различия в степени приверженности делу повышения качества
- ❺ Большая незавершенная программа мер по переходу к всеобщему охвату услугами
- ❻ Низкое качество лекарств и их недоступность по цене
- ❼ Неодинаковая квалификация и неравномерное распределение кадров
- ❽ Устаревшая система стратегического руководства, не опирающаяся на механизмы подотчетности и не ориентированная на конечный результат

Для адекватного ответа систем здравоохранения на эти меняющиеся тенденции нужны инновационные решения, которые были бы сосредоточены на конечных потребителях услуг (как здоровых, так и не очень здоровых), систематически опирались бы на достоверные фактические данные и были максимально устойчивыми к экономическим циклам. При этом важно, чтобы ответные меры систем здравоохранения включали подходы, направленные на снижение социальных неравенств в отношении здоровья, которые зачастую являются результатом политики и процессов предоставления услуг, исключая отдельные категории людей из числа тех, кто имеет право на их получение.

Внедрение подхода, обеспечивающего пользование услугами для всех слоев общества, основанного на фактических данных, ориентированного на интересы и нужды людей и охватывающего весь период жизни человека, сдерживается наличием целого ряда слабых мест в структуре и функции предоставления услуг в европейских системах здравоохранения.

Во многих странах не были внедрены в практику **современные концепции и подходы общественного здравоохранения**, там нет национальных стратегий развития услуг общественного здравоохранения, их законодательство об общественном здравоохранении устарело, а механизмы партнерства неэффективны. Особенно важными элементами общественного здравоохранения являются профилактика

заболеваний и укрепление здоровья, однако отсутствие инвестиций, а иногда и непредусмотренные последствия реформ приводят к слабости инфраструктуры и низкому качеству оказываемых услуг.

Структура предоставления услуг (как коллективных, так и индивидуальных) часто является отражением прежнего бремени болезней и исторически сложившихся моделей капиталовложений и не благоприятствует ориентированным на интересы людей в XXI веке процессам оказания помощи при хронических болезнях и ухода за стареющим населением. Во многих странах услуги общественного здравоохранения сосредоточены на инфекционных болезнях, и очень медленно в них начинают интегрироваться структуры и мероприятия



по борьбе с неинфекционными заболеваниями. Медико-санитарная помощь, в которой доминируют узкие специалисты и основные усилия сосредоточены на стационарном лечении, упускает из вида важные потребности, касающиеся здоровья и благополучия, и требует больших затрат по сравнению с системами, где больше внимания уделяется укреплению здоровья и профилактике болезней. Во многих странах по-прежнему создает проблемы первичное звено медико-санитарной помощи, для которого характерны узкий круг задач, недостаточное признание его роли, слабые связи с более высокими уровнями помощи и недостаточное финансирование. Такие характерные особенности часто являются следствием перекосов в тенденциях расходования средств на здравоохранение, при которых предпочтение отдается услугам по лечению острых состояний и высокотехнологичной диагностике в ущерб профилактике, укреплению здоровья, реабилитации и социальной помощи. Голос пациента/потребителя услуг редко бывает услышан или принят в расчет в этом процессе, а маргинализированные группы населения часто остаются совсем без медицинского обслуживания (например, мигранты, народность рома и т.д.).

Часто наблюдается плохая **координация структур и интеграция процессов** между услугами общественного здравоохранения, медико-санитарными услугами и услугами социальной помощи – это касается всех видов услуг, включая укрепление здоровья, профилактику заболеваний, реагирование на эпизоды острых заболеваний, ведение помощи и реабилитацию. У плохой координации много причин, в том числе слабость стратегического руководства системами здравоохранения и раздробленность механизмов предоставления услуг, отсутствие финансовых стимулов и финансовых стратегий, способствующих четкой координации помощи, различия в клинической практике врачей (как врачей общей практики, так и узких специалистов) и отсутствие научно обоснованных маршрутов помощи, проводящих больного по всей непрерывной цепочке в эпизоде помощи, или несоблюдение таких маршрутов.

Неодинакова степень приверженности делу **улучшения качества** как услуг общественного здравоохранения, так и медико-санитарных услуг. Отсюда вытекает необходимость сформировать культуру непрерывного учения, устранить административную сложность, превратить аспект безопасности в один из ключевых

конструктивных элементов, ввести подходящие стимулы для поддержки процесса совершенствования, обеспечить культуру оценки и высказывания отзывов и внедрить бригадные методы предоставления услуг. Всех этих элементов пока нет в обычной практике работы организаций, оказывающих услуги в Регионе, и это приводит к тому, что помощь не всегда строится на основе научных фактов и редко бывает ориентирована на нужды пациентов.

В последние годы появилось много нововведений в **механизмах финансирования здравоохранения**, направленных на укрепление всеобщего охвата, однако многое еще предстоит сделать для искоренения в Регионе катастрофических и ведущих к обнищанию платежей, особенно в случае хронически больных людей и уязвимых групп населения. Многие страны достигли всеобщего охвата, обеспечивают приемлемые уровни финансовой защиты и доступ к медико-санитарной помощи для всего населения. Тем не менее, в Регионе насчитывается 19 миллионов человек, которые вынуждены оплачивать услуги здравоохранения из собственного кармана, что ложится катастрофическим бременем на их семейные бюджеты, а более 6 миллионов человек из-за этого оказались нищими. Кроме того, многие хронически больные сталкиваются с большими трудностями в доступе к высококачественному и непрерывному уходу. Охват населения услугами по уходу при хронических заболеваниях во многих странах далеко не всеобщий. Между странами наблюдаются большие различия в требованиях, касающихся хронически больных, относительно распределения затрат на медико-санитарные услуги и лекарства. Это ведет к отсрочкам в обращении за медико-санитарной помощью, что в свою очередь влияет на исходы лечения, особенно среди малообеспеченных и уязвимых людей, и немало способствует разрыву в показателях здоровья, наблюдаемому во всем Регионе.

Переход к более обоснованному и ориентированному на нужды людей подходу создает серьезные **проблемы кадровых ресурсов**. Системы здравоохранения испытывают дефицит нужных людей нужной квалификации в нужном месте, особенно медицинских сестер и врачей общей практики. Медицинские работники распределены неравномерно – они сконцентрированы в городах, тогда как в сельских районах их не хватает. Моральное состояние медицинских работников подрывают неудовлетворительные условия труда, отсутствие гибких графиков работы, включая отсутствие поддержки в этом отношении со стороны руководства, и недостаточное признание их роли в обществе. Образование и подготовка медицинских работников отстают от новых вызовов, встающих перед системой здравоохранения, и это приводит к несоответствию умений и навыков выпускников учебных заведений потребностям пользователей услуг и населения в целом и к преимущественной ориентации на стационарные услуги и сосредоточенности на узких технических аспектах без более широкого понимания общего контекста. Во многих странах крайне неблагоприятное воздействие на качество и доступность помощи оказывает миграция медицинских работников и их уход из государственного сектора в частный.

Не во всех странах пока еще систематически доступны **высококачественные и приемлемые по цене лекарственные средства** даже от широко распространенных заболеваний, таких как артериальная гипертензия, астма и диабет. Лекарственные средства являются важнейшим условием предупреждения и лечения заболеваний, а лекарства низкого качества представляют угрозу общественному здоровью. На долю лекарственных средств также приходится существенная часть расходов на медико-санитарную помощь: от 10-20% в странах ЕС до 40% в странах восточной части

Европейского региона, где обеспечение регулярного доступа к высококачественным, безопасным и приемлемым по цене лекарствам все еще является проблемой, поскольку не хватает бюджетных денег, слабы системы снабжения, часто не регулируются поставки и велики суммы платежей из собственного кармана. Финансирование и регламентация поставок лекарственных средств оказывают большое влияние на итоговые показатели здоровья и уровень финансовой защищенности. Важной и сложной проблемой для всех стран является организованное внедрение новых и дорогостоящих медицинских технологий, таких как фармакотерапия, приборы и процедуры. Часто в этом процессе не используются фактические данные, касающиеся



действенности и безопасности лекарственных средств и технологий и схем распределения рисков между регулирующими инстанциями и фармацевтическими компаниями. Наиболее действенными мерами сдерживания расходов в странах с низким, средним и высоким уровнем доходов являются введение и применение стратегий замены дорогостоящих лекарств дженериками.

Наконец, для **стратегического руководства** требуются более широкие партнерства и союзы, позволяющие более разумно направлять и переориентировать системы здравоохранения на оказание научно-обоснованной помощи, и подходы, ставящие во главу угла интересы и нужды пациентов. Это, среди прочего, может включать применение новых методов повышения культуры подотчетности и оценки показателей деятельности, предоставление более широких полномочий по принятию решений поставщикам услуг на основе высококачественной и широко распространяемой информации и привлечение населения и местных сообществ к выработке решений в области медико-санитарной помощи. Укрепление стратегического руководства на уровне политики, планирования, закупок и поставок ускоряет перемены к лучшему в культуре оказания услуг.

Наше видение стратегической цели и миссия

Мы видим в качестве стратегической цели системы здравоохранения, ориентированные на нужды и интересы людей, стремящиеся к достижению максимального улучшения здоровья населения в условиях бюджетных ограничений и защищающие людей от непомерных финансовых трудностей и при этом остающиеся отзывчивыми к обоснованным ожиданиям граждан.

Наша миссия состоит в том, чтобы помочь государствам-членам вдохнуть новую жизнь в общественное здравоохранение и трансформировать систему предоставления медико-санитарных услуг так, чтобы она могла более адекватно отвечать на новые вызовы XXI века в области здравоохранения. Для этого необходимо решить проблемы кадровых ресурсов, улучшить доступ к лекарственным средствам и их качество, создать устойчивые механизмы финансирования здравоохранения и внедрить эффективные методы и средства стратегического руководства, позволяющие повысить подотчетность и проводить оценки деятельности систем.

Центральное место в улучшении здоровья занимает **оживление общественного здравоохранения**. Следует рассматривать инвестиции в услуги общественного здравоохранения как вложение в здоровье и благополучие всего населения в долгосрочной перспективе, что само по себе изначально является ценностью и одновременно выступает как фактор, способствующий продуктивности экономики и достижению материального благосостояния. Лидеры общественного здравоохранения должны быть способны инициировать дебаты и определять их содержание при обсуждении стратегических вопросов на политическом, профессиональном и общественном уровне, чтобы отстаивать необходимость принятия стратегий и осуществления мер по улучшению состояния здоровья населения. Разработан Европейский план действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения на период 2012-2020 гг. Он построен на десяти Основных оперативных функциях общественного здравоохранения и в нем предусмотрены конкретные изменения и инновации в области политики по десяти основным направлениям, которые необходимы для того, чтобы услуги общественного здравоохранения стали более эффективными и строились на более тесном сотрудничестве между заинтересованными сторонами. Необходимость укрепления общественного здравоохранения требует твердых обязательств со стороны государства

“Наше видение стратегической цели и миссия укрепления систем здравоохранения сформулированы на основе стратегического видения, общих задач и стратегических целей политики Здоровье–2020. Действия в определенных нами приоритетных областях приведут к улучшению деятельности систем здравоохранения и будут способствовать осуществлению системы мер, направленных на включение интересов здоровья во все государственные стратегии, с тем, чтобы воздействовать на широкий спектр детерминант здоровья, включая социальные, экономические и экологические детерминанты”.

в отношении как законодательства об общественном здравоохранении, так и гарантированного финансирования.

Трансформировать систему предоставления медико-санитарных услуг необходимо для того, чтобы ускорить достижение более высоких итоговых показателей здоровья в эпоху хронических заболеваний. Эта трансформация должна идти по следующим стратегическим направлениям:

- Переход к оказанию помощи, ориентированной на нужды и интересы людей, который предполагает предоставление возможности самостоятельного ведения пациентом своей болезни в тех случаях, когда это оправдано и целесообразно, а также предоставление помощи настолько близко к дому, насколько это позволяют соображения безопасности и соотношение затрат и достигаемого эффекта.
- Дальнейшее укрепление первичного звена медико-санитарной помощи, которому необходимо расширить круг задач и которое должно выступать в качестве организационного центра для других уровней помощи.
- Обеспечение надлежащей непрерывной последовательности оказания помощи за счет улучшения координации услуг разных поставщиков в каждый данный момент и в течение всего времени, включая поставщиков социальной помощи.
- Стимулирование культуры непрерывного повышения качества на основе самых достоверных фактических данных, имеющихся на сегодняшний день.

Оживление общественного здравоохранения и трансформирование системы предоставления услуг требует **переосмысления системы образования медицинских работников** таким образом, чтобы она готовила более гибкие, обладающие целым комплексом умений и навыков кадры, способные быть на высоте постоянно растущих требований, предъявляемых изменениями в эпидемиологии. Это предполагает особое внимание к роли медицинских сестер и акушерок, стимулирование предоставления помощи бригадным методом, вооружение персонала навыками поддержки более широких прав и возможностей пациентов и формирование у потребителей достаточного уровня санитарной грамотности, а также содействие усилению потенциала коммуникации, управления и лидерства на всех уровнях.

Для того, чтобы улучшить **доступ к высококачественным и приемлемым по цене лекарственным средствам**, следует предусмотреть целый комплекс инструментов политики, охватывающий выбор лекарственных средств и их рациональное использование, модернизацию систем обеспечения, стратегии финансирования, политику в отношении ценообразования, возмещения затрат и сдерживания расходов, а также вопросы патентного права. Страны должны в максимальной степени использовать лекарства-дженерики, когда это возможно, а для этого требуется приверженность и компетентность не только врачей, медицинских сестер, фармацевтов и пользователей лекарственными средствами, но и политиков, лиц, формирующих политику, групп пользователей и профессиональных объединений. Существуют инновационные и действенные стратегии, направленные на улучшение практики использования лекарственных средств: это создание формулярно-терапевтических комитетов, электронных формуляров и клинических руководств, предоставление в порядке обратной связи данных о применении лекарственных средств, стратегии в отношении информации о лекарственных средствах и оценка итоговых показателей здоровья.

Для того, чтобы добиться указанных изменений и трансформаций в системах здравоохранения, нужны **прочные механизмы финансирования здравоохранения**, которые обеспечивали бы всеобщий охват, но одновременно откликались бы на проблемы устойчивости, стимулировали бы рациональное поведение действующих субъектов в системе здравоохранения и уменьшали уязвимость перед экономическими циклами.

- В решении задачи обеспечения всеобщего охвата можно применять следующие стратегии: увеличение объемов государственного финансирования здравоохранения за счет общих налогов и/или налога на фонд заработной платы; уменьшение раздробленности каналов финансирования системы здравоохранения (объединение ресурсов); принятие таких механизмов закупок, которые стимулируют рациональное поведение среди поставщиков; уменьшение нерациональности в структуре систем предоставления услуг; внедрение механизмов ценообразования и нормативного регулирования для сдерживания роста цен лекарственных средств¹.
- Непременным условием обеспечения всенародной и политической поддержки решений об увеличении финансирования, особенно во времена экономических трудностей, является твердый курс на преодоление нерациональности в работе сектора здравоохранения. Необходимо тщательно продумать организацию перехода к новой, менее затратной системе предоставления услуг, который был бы направлен на достижение устойчивого улучшения показателей экономической эффективности, например, повышение энергосбережения, перенос большего объема помощи в амбулаторные учреждения, выделение большего объема ресурсов первичному звену помощи и программам общественного здравоохранения с благоприятным соотношением затрат и эффективности, сокращение услуг, наименее оправданных с точки зрения соотношения затрат и эффективности, и повышение рациональности в использовании лекарственных средств.
- Для финансирования здравоохранения имеются решения, которые обеспечивают устойчивый приток поступлений в здравоохранение на протяжении экономических циклов. Страны, которые в период экономического роста накопили резервы или хотя бы сократили бюджетный дефицит и размер внешнего долга, могут избрать путь дефицитного финансирования путем заимствований или истощения резервов, когда положение в экономике ухудшается.

Краеугольным камнем **стратегического руководства системами здравоохранения** в XXI веке является повышение научной обоснованности и усиление межсекторального характера стратегий здравоохранения и расширение участия заинтересованных сторон в их выработке и реализации, а также трансформация функций руководства в соответствии с этими тенденциями. Новая генерация реформ систем здравоохранения требует создания среды, благоприятствующей процветанию партнерств, участию гражданского общества в принятии решения и повышению ответственности самих граждан за собственное здоровье. Нужно, чтобы у министерств здравоохранения и у их партнеров в министерствах финансов, окружающей среды, транспорта и образования было больше прав и возможностей для того, чтобы отстаивать стратегии и практические действия по улучшению состояния здоровья населения путем вложения

¹ ВОЗ. Финансирование систем здравоохранения. Путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью (Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2010 г.). ВОЗ, Женева, Швейцария.

средств в здравоохранение. Для того, чтобы при разработке и реализации политики систематически использовались фактические данные, нужно постоянно распространять новые знания, наращивать потенциал лиц, вырабатывающих политику, и стратегических аналитиков и внедрять устойчивые организационные решения, которые увязывают спрос на фактические данные и их предложение в рамках взаимовыгодных, уважительных рабочих отношений.

Наше видение стратегической цели и миссия укрепления систем здравоохранения сформулированы на основе стратегического видения, общих задач и стратегических целей политики **Здоровье–2020**. Действия в определенных нами приоритетных областях приведут к улучшению деятельности систем здравоохранения и будут также способствовать осуществлению программы мер, направленных на включение интересов здоровья во все государственные стратегии, с тем, чтобы можно было воздействовать на широкий спектр детерминант здоровья, в том числе социальные и экономические. Описанные выше приоритетные области действий полностью согласуются с научно-обоснованными решениями, предлагаемыми в политике **Здоровье–2020**. В последующих разделах данного документа более подробно раскрывается операционный подход Регионального бюро к реализации этого стратегического видения и выполнению этой миссии, а также описываются наши услуги и продукция.



Наш операционный подход

Для того, чтобы провести в жизнь стратегическое видение цели и выполнить миссию укрепления систем здравоохранения, Региональное бюро выработало операционный подход. Цель этого подхода заключается в упрочении связи между улучшением здоровья и укреплением систем здравоохранения. Этот подход стоит на трех опорах, показанных на рисунке 1: (i) точное указание приоритетных областей улучшения здоровья; (ii) обеспечение высоких уровней реального охвата населения основными услугами в приоритетных областях улучшения здоровья и (iii) устранение препятствий в системах здравоохранения, которые ограничивают охват населения основными услугами. Сохраняя системную ориентацию, данный подход дает возможность более тесно увязывать действия и стратегии, направленные на укрепление систем здравоохранения, с приоритетными итоговыми показателями здоровья. Такая увязка выражается в том, что тщательно анализируются основные услуги в приоритетных областях улучшения здоровья и изучаются проценты охвата этими услугами населения в целом и уязвимых групп в частности. Региональное бюро будет применять такой подход для проведения аналитической работы, связанной с системами здравоохранения в отдельных странах и на уровне Региона, организации учебных мероприятий, диалогов по вопросам политики и для развития более тесного программного сотрудничества между техническими программами внутри Регионального бюро.

Рисунок 1. Три опорных элемента для укрепления систем здравоохранения



Первая опора: ожидаемое улучшение здоровья

Действия правительств на межсекторальном уровне, министерств здравоохранения, руководителей систем здравоохранения и заинтересованных медицинских работников должны быть направлены на достижение конкретного и измеримого улучшения

здоровья². Выбор приоритетных областей улучшения здоровья открывает возможность составления специализированных национальных планов здравоохранения, в которых предусматриваются достижимые результаты. Для большинства государств-членов в Европейском регионе приоритетные области улучшения здоровья будут, скорее всего, включать здоровье сердечно-сосудистой системы, злокачественные новообразования/рак, охрану материнства и детства, психическое здоровье, ВИЧ/СПИД и туберкулез, а также такие важные факторы риска, как курение, чрезмерное потребление алкоголя и ожирение. Дальнейшему уточнению приоритетности и целевой ориентированности действий, которые за этим последуют, поможет добавление приоритетных целевых групп населения, подверженных наибольшему риску, по критериям гендерной принадлежности, возраста, социально-экономического положения, исключения из жизни общества и т.п.

Указание конкретных ожидаемых улучшений здоровья может быть основано на заболеваемости и распространенности основных состояний, на научно-обоснованных вариантах вмешательства, на временных рамках, на имеющихся в наличии ресурсах и на опыте правительства и министерства здравоохранения в области управления реализацией сложных планов и реформ здравоохранения.

Вторая опора: всеобщий охват населения основными услугами

Для того, чтобы добиться значительного улучшения здоровья в приоритетных областях, системам здравоохранения необходимо предоставлять некоторый набор основных услуг. Укрепление систем здравоохранения должно быть нацелено на устранение системных препятствий, подрывающих охват населения основными услугами.

Для достижения ожидаемого улучшения здоровья решающее значение имеет предоставление основных услуг популяционного и индивидуального уровня

- Опора на факты
- Значительное воздействие
- Соотношение затрат и эффективности
- Доступность по стоимости
- Приемлемость
- Осуществимость

К основным услугам относятся как вмешательства, осуществляемые на популяционном уровне, так и услуги на индивидуальном уровне. Основные услуги обладают несколькими характеристиками. Они основаны на фактических данных, имеют большой эффект, обладают благоприятным соотношением затрат и эффективности, доступны с точки зрения затрат на уровне системы, приемлемы для населения и осуществимы при данном уровне развития системы здравоохранения. Иногда могут одновременно присутствовать не все эти характеристики, и тогда приходится принимать компромиссные решения. Наш подход не навязывает какого-либо

строгого контрольного перечня характеристик, а скорее служит общим ориентиром для соблюдения этих принципов при обдумывании того сочетания услуг, которое необходимо для достижения определенных итоговых показателей здоровья.

Например, одной из основных услуг для улучшения здоровья сердечно-сосудистой системы является выявление и ведение лиц с артериальной гипертензией. У нее

² Понятие улучшения здоровья относится к желательному снижению бремени болезней на уровне населения. Улучшение здоровья можно определить в показателях смертности и/или заболеваемости.

имеются все описанные выше характеристики. В странах, где показатели выявления и ведения лиц с артериальной гипертензией недостаточно высоки, скорее всего существуют системные препятствия, мешающие предоставлению этой общеизвестной и элементарной услуги здравоохранения. Однако изучение процентов охвата населения основными услугами может помочь выявить общий уровень развития и функционирования системы здравоохранения в целом. К другим примерам основных услуг относятся снижение содержания соли и насыщенного жира в рационе питания, повышение налога на табачные изделия, ведение инсульта многопрофильными бригадами, активное ведение третьего периода родов и т.д.



При изучении процентов охвата населения основными услугами очень важно обращать внимание не только на средний процент, но и на распределение охвата. За средними процентами охвата могут скрываться значительные неравенства в пользовании услугами и получении выгод от основных услуг. Например, в нескольких странах Центральной Азии показатель пользования первичной медико-санитарной помощью среди женщин во всех возрастных группах значительно выше, чем среди мужчин, что ведет к существенно недостаточному охвату мужчин – ключевой группы риска – скринингом на артериальную гипертензию и услугами по ведению этого состояния. Такие маргинализованные группы населения, как мигранты, рома, потребители инъекционных наркотиков и работники коммерческого секса часто испытывают трудности в доступе к основным услугам, что приводит к осложнениям и прерыванию лечения, чаще всего при беременности и родах, а также при лечении туберкулеза (это лишь несколько примеров).

Наряду с недостаточным охватом населения основными услугами наблюдается предоставление многих услуг, которые не основаны на научных данных, нецелесообразны с точки зрения соотношения затрат и эффективности и т.д. Это

наносит вред пациентам и является напрасной тратой общественных ресурсов. Для того, чтобы высвободить ресурсы систем здравоохранения для расширения масштабов предоставления основных услуг с благоприятным соотношением затрат и эффективности, необходимо принять меры к сокращению предоставления ненужной помощи, и эти меры должны быть в положительно выраженной форме включены в стратегии укрепления систем здравоохранения.

Важным средством, позволяющим удостовериться в том, что страна успешно продвигается по пути достижения ожидаемого улучшения здоровья и что меры по укреплению системы здравоохранения сохраняют заданную направленность и приносят ожидаемый эффект, является регулярный мониторинг охвата основными услугами. В мероприятиях по мониторингу должны использоваться специальные показатели среднего процента охвата, а также показатели распределения, чтобы можно было оценить тенденции в отношении уязвимых групп.

“В основе нашего операционного подхода лежит оказание поддержки государствам-членам в изучении и расширении масштабов предоставления основных услуг в приоритетных областях улучшения здоровья.”

В основе нашего операционного подхода лежит оказание поддержки государствам-членам в изучении и расширении масштабов предоставления основных услуг в приоритетных областях улучшения здоровья. ВОЗ намерена работать вместе со странами, чтобы выработать стратегическое видение цели предоставления услуг здравоохранения как на популяционном, так и на индивидуальном уровне, и включить его в качестве одного из главных элементов в национальные планы здравоохранения. Мы предлагаем проводить аналитические работы, оказывать консультативные услуги, организовывать встречи для диалога по вопросам политики и создавать возможности международного обмена знаниями. Описание этого содержится в разделе, посвященном нашим услугам и продуктам нашей деятельности.

Третья опора: укрепление систем здравоохранения через устранение препятствий

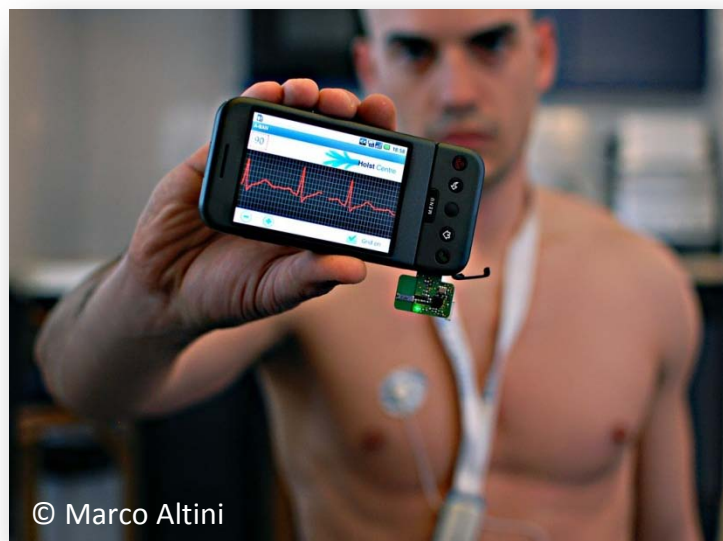
Лицам, вырабатывающим политику, и медицинским работникам хорошо известны научно обоснованные основные услуги, оказываемые при наиболее важных для Региона заболеваниях, и в большинстве стран для этого имеются основные технологии и лекарственные средства. Почему же наблюдается недостаточный охват населения базовыми, основными услугами, такими как выявление и ведение лиц с артериальной гипертензией, скрининг на рак, ведение инсульта многопрофильными бригадами? Часто в системах здравоохранения имеют место системные слабые места или препятствия. Поэтому третьей опорой в нашем операционном подходе является выявление и устранение этих препятствий в системах здравоохранения, которые подрывают предоставление основных услуг в выбранных приоритетных областях улучшения здоровья.

Мы группируем препятствия по основным функциям систем здравоохранения – финансирование, предоставление услуг (общественное здравоохранение и медико-санитарные услуги), формирование ресурсов (кадровые ресурсы, фармацевтические препараты, другие ресурсы) и стратегическое руководство. Одно и то же препятствие может мешать предоставлению основных услуг в нескольких областях улучшения

здоровья, показывая, что этот операционный подход не такой, как принят в вертикальных программах, а представляет собой подход с позиции всей системы здравоохранения; препятствия в системе здравоохранения, создающие помехи в одной области улучшения здоровья, будут, скорее всего, создавать помехи и в других областях. Отсутствие лидеров и полноценных механизмов работы на межсекторальном уровне, например, может мешать осуществлению важных программ изменения поведения населения; чрезмерно раздутая инфраструктура может поглощать непропорционально большую часть бюджета, требуя от пациентов больших сумм неформальных платежей за предоставление помощи, что в конечном счете подрывает доступ к помощи, в которой люди нуждаются; или же отсутствие автономии у поставщика услуг может подрывать реализацию на уровне лечебного учреждения программ и мер по повышению качества помощи при всех заболеваниях.

Ориентированность на нужды и интересы людей является ключевой концепцией, лежащей в основе укрепившихся систем здравоохранения в XXI веке, и эта концепция должна быть включена во все четыре функции и стратегии систем здравоохранения. Например, в сфере предоставления услуг ориентированность на нужды и интересы людей означает, что нужно добиваться такого положения, при котором услуги не только имеют под собой фундамент фактических

данных, но и приемлемы для населения. Это особенно важно при целом ряде хронических заболеваний (например, артериальная гипертензия) и ТБ, когда непрерывное соблюдение режима лечения может быть значительно улучшено благодаря режимам оказания услуг, в которых учитываются нужды пациентов. Связь здравоохранения и социальной защиты с использованием новых технологий позволит улучшить условия управления. В области финансирования здравоохранения программа мер по достижению всеобщего охвата услугами направлена на снижение или смягчение финансового бремени, которое испытывает население, и здесь ключевым инструментом политики является четкое и ясное определение прав населения и повышение его осведомленности. Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья в предстоящие годы будет стремиться включать принцип ориентированности на нужды людей в свои стратегические рекомендации, касающиеся укрепления систем здравоохранения.



Наши услуги

Региональное бюро через свой Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья оказывает поддержку государствам-членам в укреплении систем здравоохранения.

В работе с государствами-членами в области политики мы применяем индивидуальный подход к каждому государству, в то же время опираясь на руководящие методические документы глобального и регионального уровня. Мы придерживаемся подхода, нацеленного на решение проблем, которой включает в себя наращивание организационного потенциала и поиск возможностей для обучения в процессе работы. Это позволяет нашим партнерам лучше удовлетворять нынешние и будущие потребности и требования политики здравоохранения.

В нашем отделе действуют шесть технических программ: (i) стратегическое руководство системами здравоохранения, (ii) услуги общественного здравоохранения, (iii) медицинские услуги на индивидуальном уровне, (iv) финансирование здравоохранения, (v) кадровые ресурсы и (vi) технологии здравоохранения и фармацевтические препараты. Одним из структурных подразделений отдела является Барселонский офис по укреплению систем здравоохранения. На базе отдела также организован специальный проект Регионального директора по проблеме туберкулеза с множественной и широкой лекарственной устойчивостью, который осуществляется в тесном сотрудничестве с Отделом инфекционных болезней.

Наша продукция относится к четырем основным областям деятельности:

- производство аналитической информации о современном состоянии здравоохранения и аналитические исследования в важнейших сферах программной деятельности;
- оказание технической помощи и консультирование по процессам выработки политики и диалога по вопросам политики;
- укрепление организационно-кадрового потенциала и обучение;
- практический вклад в стратегический диалог на региональном и глобальном уровне по ключевым вопросам развития систем здравоохранения.

Для ускорения прогресса в улучшении основных итоговых показателей здоровья населения наш отдел недавно приступил к осуществлению двух крупномасштабных рабочих программ – одна в области укрепления систем здравоохранения с целью ускорения прогресса в улучшении исходов НИЗ, а другая в области укрепления систем здравоохранения с целью прекращения роста эпидемии МЛУ-ТБ. Оба эти направления в настоящее время находятся на стадии разработки, и ожидается, что конечные продукты будут представлять собой аналитические работы по отдельным странам и по всему Региону, стратегические руководства, разработки по методике диагностики и диалог на уровне отдельных стран, нескольких стран и всего Региона.

Продукция и услуги отдела

- 1 Укрепление систем здравоохранения с целью ускорения прогресса в улучшении исходов НИЗ
- 2 Укрепление систем здравоохранения с целью прекращения роста эпидемии МЛУ-ТБ.

Программа "Стратегическое руководство системами здравоохранения"

Стратегия программы

Для того, чтобы переориентировать системы здравоохранения и направить их на применение подходов, основанных на фактических данных и ориентированных на нужды и интересы пациента, необходимо, чтобы стратегическое руководство опиралось на новые методы и средства укрепления подотчетности и оценки деятельности в контексте расширения партнерств и альянсов. Укрепление стратегического руководства на уровне таких функций, как выработка политики, планирование, закупки и снабжение, способствует быстрым изменениям в культуре предоставления услуг. Краеугольным камнем стратегического руководства системами здравоохранения в XXI веке является повышение научной обоснованности и усиление межсекторального характера стратегий здравоохранения и расширение участия заинтересованных сторон в их выработке и реализации, а также трансформация функций лидеров в соответствии с этими тенденциями.

Основная продукция и услуги программы "Стратегическое руководство системами здравоохранения"

- ❶ Разработка и оценка национальных планов, программ и стратегий здравоохранения
- ❷ Укрепление организационного потенциала для выработки политики здравоохранения
- ❸ Поддержка в сборе и анализе фактических данных в области здравоохранения и включении их в вырабатываемые стратегии

Наш отдел оказывает поддержку государствам-членам в укреплении организационно-кадрового потенциала, необходимого им для осуществления стратегического руководства своими системами здравоохранения. Эта функция включает способность определить, возглавить и реализовать политику в таких областях, как финансирование здравоохранения, предоставление услуг здравоохранения и формирование ресурсов, и при этом учитывать приоритеты здравоохранения и отражать в политике главные цели и ценности государства.

Основная продукция и услуги

Поддержка, оказываемая государствам в рамках программы "Стратегическое руководство", относится к четырем главным областям:

Разработка и оценка эффективности национальных планов и стратегий в области здравоохранения

Наш отдел оказывает государствам-членам поддержку в разработке, осуществлении и мониторинге национальных планов и стратегий в области здравоохранения (НПСЗ). Мы осуществляем методическое руководство высококачественными аналитическими работами и диалогом по вопросам политики, результаты которых используются при

разработке НПСЗ в нескольких странах (например, в Албании, Казахстане, Литве, Португалии, Республике Молдова, Таджикистане, Турции, Украине, Черногории, Эстонии). Мы помогаем странам заимствовать опыт и знания друг у друга, для чего готовим ситуационные исследования, информационные материалы, методические разработки для общего пользования и проводим учебные курсы. Мы являемся партнерами по разработке систем мониторинга сектора здравоохранения на основе НПСЗ в нескольких странах и организуем совместные ежегодные обзоры (СЕО) с целью мониторинга прогресса (например, в Казахстане, Республике Молдова, Таджикистане).

В своей поддержке мы руководствуемся Парижскими принципами повышения эффективности внешней помощи³, когда эти принципы применимы к конкретной ситуации. Мы поддерживаем проведение совместных оценок национальных стратегий (СОНС). Мы также оказываем помощь государствам-членам в подготовке заявок на получение финансирования в различные механизмы, работающие на основе грантов, такие как ГАВИ и Глобальный фонд, и содействуем принятию странами всесторонне согласованных и гармонизированных методов работы (Азербайджан, Армения, Беларусь, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан, Украина).

Укрепление организационного потенциала для разработки политики здравоохранения

Наш отдел оказывает поддержку государствам-членам в укреплении организационного потенциала, необходимого им для того, чтобы руководить своими системами здравоохранения. К числу проводимых мероприятий относятся предоставление технической помощи государствам-членам в разработке политики, касающейся какого-то одного вопроса; создание сетей взаимного обогащения знаниями, облегчающих взаимную поддержку между государствами-членами; перекрестное распространение примеров передовой практики и политики и практическое ознакомление с ними путем наставничества (например, "Банк знаний, опыта и специальных видов компетентности"); подготовка "Технических записок по вопросам политики", касающихся конкретных вопросов политики в отношении закупок и поставки медико-санитарных услуг; разработка научно-обоснованных стратегий здравоохранения и институциональное укрепление политики общественного здравоохранения и т.д.

Поддержка в сборе и анализе фактических данных в области здравоохранения и включении их в вырабатываемые стратегии

Наш отдел предоставляет поддержку министерствам здравоохранения в сборе и анализе фактических данных в области здравоохранения, в том числе в создании и укреплении отделов анализа политики здравоохранения. Отделы анализа политики оказывают методическую помощь в использовании фактических данных при принятии грамотных и обоснованных решений и при ведении содержательного диалога по вопросам политики с основными заинтересованными сторонами. Поддержка со стороны ВОЗ включает предоставление методических рекомендаций, касающихся систем мониторинга сектора здравоохранения, организационной структуры и наращивания потенциала для усиления анализа здравоохранения и повышения

³ Парижская декларация о повышении эффективности внешней помощи (2005 г.) и Аккрская программа действий (2008 г.), Париж, ОЭСР.

востребованности фактических данных при проведении диалога по вопросам политики (Венгрия, Казахстан, Кыргызстан, Республика Молдова, Таджикистан).

Проведение оценок деятельности систем здравоохранения (ОДСЗ)

Наш отдел помогает государствам-членам улучшить понимание эффективности функционирования систем здравоохранения. ОДСЗ, в основу проведения которой положены стратегии систем здравоохранения, позволяет получить общую картину в отношении достижения главных целей системы здравоохранения. Наша работа включает:

- поддержку в налаживании собственных процессов ОДСЗ, осуществляемых самими странами на принципах широкого участия заинтересованных сторон (Армения, Грузия и Турция);
- обеспечение высокого качества и действие в роли катализатора в подтверждении правильности, анализе и распространении результатов ОДСЗ путем налаживания диалога (Португалия и Эстония);
- организацию взаимного обогащения знаниями и международных сравнений путем создания платформ для обмена опытом и знаниями;
- ознакомление с уроками и выводами из опыта стран, которые проводили ОДСЗ, и распространение рекомендаций относительно проведения ОДСЗ и издание с этой целью серии публикаций.



Программа "Услуги общественного здравоохранения"

Стратегия программы

Одной из главных причин медленного прогресса в улучшении итоговых показателей здоровья являются препятствия, существующие в системах здравоохранения и связанные с недостаточно развитыми оперативными функциями общественного здравоохранения. Оживление общественного здравоохранения и вложение средств в развитие услуг в этой сфере следует рассматривать как вложение в здоровье и благополучие всего населения в долгосрочной перспективе. Разработан план действий ВОЗ по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения в Европе на период 2012-2020 гг., в котором предусмотрены конкретные изменения и инновации в области политики, необходимые для того, чтобы услуги общественного здравоохранения стали более эффективными и строились на более тесном сотрудничестве между заинтересованными сторонами. В нем также выдвинуты десять Основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ) и предлагается, чтобы они стали основой, объединяющей и направляющей деятельность государств-членов по выработке, мониторингу и оценке политики, стратегий и действий, направленных на реформирование и совершенствование общественного здравоохранения.

Основная продукция и услуги программы "Услуги общественного здравоохранения"

- ❶ Оценка ОФОЗ в отдельно взятых странах
- ❷ Помощь в выработке политики общественного здравоохранения и налаживании диалога, включая анализ законов и нормативных документов
- ❸ Техническая помощь в целях содействия перестройке учреждений и организаций общественного здравоохранения
- ❹ Пересмотр методов и инструментов реализации политики общественного здравоохранения
- ❺ Укрепление потенциала и обучение кадров, обеспечение кадровыми ресурсами общественного здравоохранения

Цель программы "Услуги общественного здравоохранения" состоит в том, чтобы укрепить потенциал и услуги общественного здравоохранения на всем пространстве Европейского региона ВОЗ; способствовать развитию, интегрированию и грамотному и эффективному выполнению Основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ) на всех уровнях системы общественного здравоохранения и во всех секторах и сферах общества; поддерживать становление реальных лидеров в общественном здравоохранении и формирование партнерских отношений в интересах общественного здравоохранения, отдавая приоритет укреплению кадров общественного здравоохранения.

Продукция и услуги

Поддержка, предоставляемая программой "Услуги общественного здравоохранения" государствам-членам, охватывает семь основных областей деятельности.

Оценка ОФОЗ

Наш отдел руководил разработкой и применением инструмента самооценки на базе Интернета, который предназначен для оценки десяти ОФОЗ и который может использоваться национальными и международными экспертами в области общественного здравоохранения для выявления сильных и слабых сторон и областей, нуждающихся в инвестициях и реформировании. По итогам этого процесса, организуемого экспертами ВОЗ, готовится отчет, содержащий основные результаты оценки и рекомендации, которые берутся за основу при проведении общенациональных дискуссий по вопросам политики. На сегодняшний день этот инструмент применили 16 стран Восточной Европы: это все девять стран-членов Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы плюс Армения, Израиль, Кыргызстан, Словения, Таджикистан, Узбекистан и Эстония. Теперь цель заключается в том, чтобы в 2012 г. он был применен в Беларуси, Боснии и Герцеговине, Ирландии, Испании, Казахстане, Португалии, Российской Федерации, Словакии и Финляндии.

Помощь в выработке политики общественного здравоохранения и налаживании диалога, включая анализ законов и нормативных документов

Наш отдел совместно с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения (далее – Обсерватория) организует мероприятия по проведению диалога по вопросам политики либо с одним, либо с несколькими государствами-членами, в ходе которого обсуждаются политика, потенциал и услуги общественного здравоохранения. Уже проведено три таких диалога с участием нескольких стран по вопросу реформирования услуг общественного здравоохранения: один с девятью странами, входящими в Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы, второй с тремя государствами Балтии и третий с двенадцатью Новыми Независимыми Государствами (ННГ).

Наш отдел обеспечивает методическое руководство и предоставляет техническую помощь государствам-членам в совершенствовании национальной законодательно-нормативной базы в сфере общественного здравоохранения. В 2011 г. был опубликован доклад "Методические рекомендации по разработке законов об общественном здравоохранении", чтобы помочь государствам-членам в этой области. Были подготовлены и одобрены соответствующие документы в Албании, Болгарии, Кыргызстане, Республике Молдова и бывшей югославской Республике Македония. В настоящее время идет работа над новым законом об общественном здравоохранении в Эстонии, где Региональное бюро при активной поддержке со стороны министерств здравоохранения Финляндии и Норвегии помогает более четко регламентировать в этом законе вопросы, связанные с социальными детерминантами здоровья и аспектами социальной справедливости.

Прямая техническая помощь в перестройке учреждений и организаций общественного здравоохранения

После проведения оценок эксперты ВОЗ предоставляют прямую техническую помощь в выполнении рекомендаций и, если это необходимо, в перестройке учреждений и организаций общественного здравоохранения в стране (Кыргызстан, Республика Молдова и Таджикистан). В настоящее время готовится предварительный обзор моделей институционального устройства для выполнения оперативных функций

общественного здравоохранения в Европе, и его результаты и рекомендации будут доведены до европейских стран для их дальнейшей ориентации.

Пересмотр методов и инструментов реализации политики общественного здравоохранения

В последние десятилетия наблюдался значительный рост числа и видов инструментов реализации политики общественного здравоохранения, которые используются как на глобальном, так и на европейском уровне. Однако фактических данных об относительной эффективности различных видов инструментов реализации политики и их применимости в условиях современного общественного здравоохранения совсем немного. В течение 2011-2012 гг. ВОЗ руководила проведением систематического обзора различных инструментов общественного здравоохранения, применяемых в настоящее время.

Укрепление потенциала и обучение кадров



Наш отдел вносит вклад в укрепление потенциала работников общественного здравоохранения в государствах-членах, поддерживая их участие в целом ряде сетей общественного здравоохранения.

Во всех странах Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья проводит учебные семинары по современным концепциям общественного здравоохранения и ОФОЗ (Кыргызстан, Республика Молдова и Таджикистан (в стадии планирования)). Для ускорения работ в этой области была создана Европейская группа экспертов ВОЗ по вопросам кадров общественного здравоохранения.

Программа "Предоставление медицинских услуг"

Стратегия программы

Основные препятствия внутри системы здравоохранения связаны со структурой и процессами организации предоставления услуг во многих европейских странах. В качестве стратегической цели мы видим в перспективе систему предоставления услуг, ориентированную на интересы и нужды людей, организованную на базе сильного первичного звена медико-санитарной помощи, выполняющего расширенный спектр задач и действующего как организационный центр для других уровней помощи в соответствии с принципами, заложенными в Алма-Атинской декларации (1978 г.), Докладе о состоянии здравоохранения в мире 2008 г. "Первичная медико-санитарная помощь сегодня актуальнее, чем когда-либо"⁴ и политике Здоровье–2020.

Наш отдел оказывает поддержку государствам-членам в поиске такой модели предоставления услуг, которая была бы наиболее оптимальной для достижения ожидаемого улучшения здоровья, а также в обеспечении качества помощи (скоординированной) на различных уровнях систем здравоохранения, в налаживании конструктивного сотрудничества с другими секторами (например, социальное обслуживание) и в выработке более справедливых в социальном отношении, более действенных и более рациональных стратегий предоставления медико-санитарной помощи.

Основная продукция и услуги

Генерирование современных фактических данных о функционировании системы предоставления услуг

Разработанный ВОЗ "Инструмент оценки первичной медико-санитарной помощи" (Primary Care Evaluation Tool – PCET) позволяет получить подтвержденную фактическими данными информацию и дает возможность осуществлять дальнейшее укрепление услуг первичной медико-санитарной помощи. Методика PCET позволяет заинтересованным сторонам оценивать основные характеристики услуг первичной медико-санитарной помощи и то, как организованы функции системы здравоохранения

Основная продукция и услуги программы "Медицинские услуги"

- 1 Генерирование на основе серьезной аналитической работы современных фактических данных о функционировании системы предоставления услуг, включая первичную помощь и помощь в стационаре и координацию на стыке между ними
- 2 Проведение мероприятий с целью обеспечения стратегического диалога и консультирование по вопросам процесса для воплощения фактических данных в организацию первичной и стационарной медико-санитарной помощи
- 3 Содействие проведению регионального и глобального диалога по вопросам оптимальной организации предоставления услуг

⁴ Первичная медико-санитарная помощь: сегодня актуальнее, чем когда-либо. Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. http://www.who.int/whr/2008/whr08_ru.pdf

по поддержке первичного звена. До сегодняшнего дня инструмент РСЕТ применялся в Беларуси, Казахстане, Российской Федерации, Румынии, Сербии, Словакии, Турции, Украине и других странах. В настоящее время проводится международное сравнительное исследование первичного звена в 10 европейских странах.

В инструментах "Управление качеством первичной медико-санитарной помощи" (Primary Care Quality Management – PCQM) главное внимание уделяется первичному уровню помощи, а также специализированным службам (например, службам крови). Эти инструменты помогают государствам-членам определить, как страна могла бы с максимальной эффективностью использовать имеющиеся знания, опыт и ресурсы для повышения качества помощи. На сегодняшний день эта методика применялась в Словении и Узбекистане.

Комплект методических разработок ВОЗ "Обучение управлению качеством" (Quality Management Training – QMT) для специализированных служб предусматривает инновационный и гибкий подход к укреплению национального организационно-кадрового потенциала в сфере управления качеством и обеспечению соблюдения признанных на международном уровне требований в отношении безопасности. Методические разработки QMT переведены на несколько языков и используются в 28 европейских странах.

Разработанные ВОЗ учебные планы по теме "Обеспечение безопасности пациентов" для специалистов разных профессий (PSMP) направлены на повышение уровня информированности и понимания всего множества взаимозависимых факторов, способствующих безопасности пациентов и действующих в самой службе здравоохранения и в других службах и системах. Заинтересованный, обладающий достаточным уровнем санитарной грамотности пациент рассматривается как участник процесса формирования собственного здоровья, и ему принадлежит важная роль в улучшении медицинских услуг. Комплект учебных планов PSMP уже переведен и включен в программы обучения медицинских работников в нескольких европейских странах.



©iStockphoto

В разрабатываемом в настоящее время документе "Европейская стратегия и План действий по здоровому и активному старению"⁵ во главу угла будет поставлено первичное звено помощи. В нем будут содержаться программные рекомендации в отношении координации помощи и стратегии улучшения доступа к высококачественным услугам, адаптированным к потребностям пожилых людей. Особое внимание будет уделено долговременному уходу в пограничной

области между медицинской и социальной помощью, что предполагает оказание государственной поддержки неформальным помощникам по уходу.

⁵ Эта стратегия будет разрабатываться в течение 2012 г. в рамках общего мандата Европейского регионального бюро ВОЗ на разработку основы политики здравоохранения Здоровье–2020

Проведение мероприятий с целью обеспечения стратегического диалога и консультирование по вопросам процесса для воплощения фактических данных в организацию предоставления услуг

В тесном сотрудничестве с Обсерваторией Европейское региональное бюро ВОЗ организует на уровне стран диалоги по вопросам политики и тем самым помогает странам преодолевать определенные трения между целями политики и реалиями существующей институциональной структуры, для чего необходимо более полно учитывать фактические данные при организации услуг медико-санитарной помощи и выработке политики. Этот процесс диалога помогает лицам, вырабатывающим политику, подумать о расхождениях между заявленными целями политики и противоречивыми способами организации медико-санитарной помощи и применить данные международных исследований и передовую практику при выработке стратегий, основанных на фактах и ориентированных в первую очередь на первичное звено. Подобные диалоги по вопросам политики, например, прошли в Андорре, Республике Молдова и в других странах при тесном сотрудничестве с Обсерваторией.

В настоящее время разрабатывается документ с изложением общих принципов и с примерами стратегий реализации программы, в котором отмечаются наиболее распространенные препятствия и благоприятные факторы для координации/интеграции помощи. Документ будет вынесен на субрегиональные консультации в 2013 г.

Содействие проведению регионального и глобального диалога по вопросам оптимальной организации предоставления услуг

Отдел активно участвует в целом ряде субрегиональных сетей, которые, помимо того, что являются платформой для диалога по вопросам политики, служат механизмом обмена передовой практикой.

Программа "Финансирование здравоохранения"

Стратегия программы

Несмотря на то, что во многих странах Региона достигнут всеобщий охват населения услугами здравоохранения, 19 миллионов человек вынуждены оплачивать услуги здравоохранения из собственного кармана, что ложится катастрофическим бременем на их семейные бюджеты, а более 6 миллионов человек из-за этого оказались нищими. Многие хронические больные сталкиваются с большими трудностями в доступе к высококачественному непрерывному ведению помощи, что приводит к отсрочкам в обращении за медико-санитарной помощью, особенно среди малообеспеченных и уязвимых людей, и немало способствует разрыву в показателях здоровья, наблюдаемому во всем Регионе.

Главная цель программы "Финансирование здравоохранения" состоит в том, чтобы помогать государствам-членам продвигаться к всеобщему охвату населения или сохранить такой охват, несмотря на финансовый и экономический кризис. В своей работе мы руководствуемся положениями Доклада о состоянии здравоохранения в мире 2010 г., в котором выдвинут целый ряд вариантов политики, позволяющих мобилизовать достаточно ресурсов и устранить финансовые барьеры, мешающие доступу к медицинской помощи, особенно малообеспеченным людям. В настоящее время разрабатывается Европейский план действий по обеспечению всеобщего охвата, содержание которого будет определяться специфическими особенностями Региона и отражать его разнообразие. В рамках программы "Финансирование здравоохранения" будет продолжаться работа с государствами-членами по адаптации вариантов политики, предложенных в Докладе о состоянии здравоохранения в мире 2010 г., к разнообразным условиям в странах.

Основная продукция и услуги программы "Финансирование здравоохранения"

- 1 Генерирование современных фактических данных о механизмах финансирования здравоохранения в государствах-членах
- 2 Помощь в разработке политики в отношении финансирования здравоохранения и в ведении диалога по вопросам такой политики
- 3 Предоставление технической помощи системам Национальных счетов здравоохранения и выполнение анализа расходов на здравоохранение в Регионе
- 4 Укрепление кадрового потенциала и обучение кадров, включая Барселонские курсы по финансированию здравоохранения

Продукция и услуги

Генерирование современных фактических данных о механизмах финансирования здравоохранения в государствах-членах

Основы рекомендаций, касающихся политики, и аналитической работы программы "Финансирование здравоохранения" с государствами-членами изложены в публикации ВОЗ Health financing policy: a guide for decision-makers ["Политика финансирования здравоохранения: руководство для лиц, принимающих решения"]. В рамках программы издаются серия аналитических исследований "Политика финансирования здравоохранения" и краткие аналитические обзоры по отдельным странам. Недавно была опубликована книга под названием "Реформы финансирования здравоохранения: опыт стран с переходной экономикой", в которой всесторонне рассматривается и обобщается опыт реформирования системы финансирования здравоохранения в Регионе. Программа также участвует в написании стратегических документов регионального и глобального уровня, наиболее значительными из которых являются Доклад о состоянии здравоохранения в мире 2010 г. "Финансирование систем здравоохранения: путь к всеобщему охвату населения медико-санитарной помощью" и доклад Sustaining equity, solidarity and health gain in the context of the financial crisis ["Сохранение социальной справедливости, солидарности и улучшения показателей здоровья в условиях финансового кризиса"]. Кроме того, мы предоставляем методическую помощь в использовании таких технических руководств, как "Национальные счета здравоохранения" и модель ВОЗ WHO-CHOICE ("Выбор вмешательств с благоприятным соотношением затрат и эффективности"), которая используется для анализа соотношения затрат и эффективности альтернативных вариантов политики.

Помощь в разработке политики в отношении финансирования здравоохранения и в ведении диалога по вопросам такой политики

Наш отдел оказывает поддержку государствам-членам в разработке политики и ведении диалога по ключевым вопросам финансирования здравоохранения, таким как оптимизация состава источников поступлений в целях обеспечения более устойчивого и справедливого финансирования, устранение раздробленности каналов финансирования в целях рационализации и перекрестного субсидирования, совершенствование механизмов закупки в целях повышения экономической эффективности и качества помощи и внесение корректив в пакет страховых пособий и льгот с целью снижения финансового бремени для пациентов. К числу конкретных продуктов и услуг относятся:

- проведение аналитических работ по изучению основных препятствий в финансировании здравоохранения, которые мешают предоставлению основных услуг в приоритетных областях улучшения здоровья, ограничивают финансовую защиту и уменьшают экономическую эффективность;
- поддержка в разработке стратегий и воплощении их в законодательстве, а также консультирование по управлению процессом их реализации;
- организация диалога по вопросам политики с широким участием заинтересованных сторон, включая семинары для руководящих должностных лиц и семинары экспертов по ключевым темам финансирования здравоохранения.

Национальные счета здравоохранения и анализ расходов на здравоохранение в Регионе

Наш отдел представляет материалы для глобальной отчетности ВОЗ о расходах на здравоохранение в странах и участвует в разработке новой редакции Системы счетов здравоохранения. Анализы моделей расходов на здравоохранение, в которых рассматриваются потоки как государственных, так и частных средств, определяют содержание услуг по стратегическому консультированию, оказываемых Региональным бюро. Имеется целый ряд продуктов этой деятельности:

- оценки и анализ государственных и частных расходов на здравоохранение в отдельных странах и в целом по странам Региона;
- углубленный анализ государственных и частных расходов с целью оценки уровней финансовой защиты и социальной справедливости;
- укрепление кадрового потенциала и консультирование по организационным вопросам, касающимся улучшения качества данных и отчетности о расходах на здравоохранение на страновом, региональном и глобальном уровнях.

Укрепление кадрового потенциала путем организации курсов и сетей

Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья целенаправленно обеспечивает возможности для укрепления кадрового потенциала в данной области путем организации курсов для отдельных стран, на региональном уровне и с участием нескольких стран. Эти курсы важны как платформа для распространения наших идей, касающихся политики финансирования здравоохранения, и помогают



©WHO/Jarno Habicht

организовать обмен опытом. Ежегодным региональным учебным мероприятием, проводимым с 1999 г. совместно с Институтом Всемирного банка, является Флагманский учебный курс по укреплению систем здравоохранения. Программа "Финансирование здравоохранения" в 2011 г. дала старт новому продукту – Барселонскому курсу по финансированию здравоохранения, посвященному теме всеобщего охвата населения медицинскими услугами. Это курс обучения на продвинутом уровне, предназначенный для специалистов, желающих углубить свое понимание вариантов политики в области финансирования здравоохранения.

Вместе с международными партнерами программа обеспечивает руководство работой Евразийской сети по вопросам национальных счетов здравоохранения (НСЗ). Проводимые в рамках сети семинары способствуют повышению качества отчетных данных о расходах на здравоохранение и помогают лицам, формирующим политику, планировать реформы в сфере финансирования здравоохранения.

Программа "Кадровые ресурсы здравоохранения"

Стратегия программы

В любой системе здравоохранения наибольшую статью расходов образуют кадровые ресурсы: на них приходится 60-80% суммарных текущих расходов. В целом наблюдается хроническая нехватка медицинского персонала: согласно оценкам ВОЗ, дефицит во всем мире составляет около 2,3 миллионов медицинских работников.

Программа "Кадровые ресурсы здравоохранения" (КРЗ) помогает государствам-членам решать проблемы, связанные с кадрами, в нескольких ключевых областях: стратегическое руководство и планирование кадров здравоохранения, миграция и сохранение кадров здравоохранения, образование и подготовка кадров здравоохранения, сестринское дело и акушерство. Региональное бюро оживило связи с главными государственными медицинскими сестрами стран Региона и тем самым вновь подтвердило свою приверженность дальнейшему развитию сестринского дела и акушерства в Регионе. Совместная работа, проводимая Региональным бюро и этой важной группой медицинских работников, позволит оптимизировать вклад медицинских сестер и акушерок в реализацию национальной политики здравоохранения и достижение целей в области развития, связанных со здоровьем. Кроме этого, налажено тесное сотрудничество с Европейским форумом национальных ассоциаций сестринского дела и акушерства, которое служит связующим звеном между лицами, формирующими политику на международном уровне и на уровне стран, с шестью миллионами медицинских сестер и акушерок Региона.

Основная продукция и услуги программы "Кадровые ресурсы"

- 1 Генерирование высококачественных фактических данных и анализ вопросов, связанных с кадрами здравоохранения
- 2 Помощь в разработке политики и ведении диалога
- 3 Укрепление кадрового потенциала и подготовка кадров
- 4 Вклад в работу сетей взаимного обмена знаниями и опытом

Продукция и услуги

Генерирование высококачественных фактических данных и анализ вопросов, связанных с кадрами здравоохранения

Наш отдел активно производит аналитическую продукцию, касающуюся нескольких ключевых проблем, стоящих перед государствами-членами в сфере кадровых ресурсов здравоохранения.

- *В области стратегического руководства и планирования кадров здравоохранения:* "Руководство по мониторингу и планированию кадровых ресурсов здравоохранения", "Оценка финансирования образования, управления и политического контекста для стратегического планирования кадровых ресурсов здравоохранения", "Оценка потребности в кадровых ресурсах на основании показателей рабочей нагрузки (метод WISN)", Assessment Tool for Review of Departments/Units of human resources for health at national and sub national levels ["Инструмент оценки департаментов/отделов кадровых ресурсов здравоохранения]

на государственном и территориальном уровнях"], Health Management Workforce: Mapping Health Managers ["Кадры управления здравоохранением: отображение численности и распределения организаторов здравоохранения"] и разработка методики экспресс-оценки КРЗ.

- *Миграция и сохранение кадров здравоохранения*: это еще одна приоритетная область аналитической работы, в которой были изданы такие публикации, как "Расширение доступа к медицинским работникам в отдаленных и сельских районах благодаря более качественному удержанию кадров: рекомендации по глобальной политике", руководство для пользователей Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения, Глобальные рекомендации по мониторингу реализации кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения и Innovations in Cooperation: A Guidebook on Bilateral Agreements to Address Health Worker Migration ["Инновации в сфере сотрудничества: руководство по двухсторонним соглашениям с целью решения проблем миграции медицинских работников"].
- *Образование и подготовка кадров здравоохранения*: "Международные стандарты Всемирной федерации медицинского образования (ВФМО) по улучшению качества в медицинском образовании. Европейская спецификация. Для базового и последиplomного образования и непрерывного повышения квалификации медицинских работников" и "Руководящие принципы ВОЗ/ВФМО по аккредитации в медицинском образовании".
- *Сестринское дело и акушерство*: разработка международных стандартов начального образования дипломированных медицинских сестер и акушерок, "Стратегические направления укрепления сестринских и акушерских служб на 2011-2015 гг." и организация обмена передовым опытом в сестринском деле и акушерстве в Регионе.

Помощь в разработке политики и ведении диалога

Европейское региональное бюро оказывает помощь государствам-членам в разработке национальных стратегий в сфере КРЗ, предоставляет им технический инструментарий и руководства, укрепляет кадровый потенциал в этой сфере и создает благоприятные условия для процессов, направленных на развитие систем здравоохранения, обеспечивающих всеобщий охват населения медицинскими услугами и действенные вмешательства в области общественного здравоохранения.

Существует целый ряд основных руководящих документов на региональном и глобальном уровне, а также важные руководящие документы по КРЗ для стран ЕС. Региональное бюро также разработало несколько кратких аналитических обзоров по КРЗ, которые имеются на нашем веб-сайте.

Для оценки, выработки политики, планирования и мониторинга кадровых ресурсов здравоохранения необходим диалог между государственными и негосударственными заинтересованными сторонами, которые вносят вклад в обеспечение устойчивых и отзывчивых кадров. Диалоги по вопросам политики в отношении КРЗ и планирования кадрового потенциала являются действенными инструментами, помогающими разрабатывать комплексные стратегии.

Укрепление кадрового потенциала и подготовка кадров

Наш отдел будет продолжать разработку учебных курсов по выработке стратегий и планов работы с кадрами здравоохранения. Например, в 2010 г. в Киеве были проведены международные курсы по стратегическому планированию кадровых ресурсов здравоохранения. Следующие курсы будут посвящены научно обоснованной практике и будут проведены в Кыргызстане, Украине и Беларуси, а в Казахстане запланированы курсы, на которых будут изучаться требования к



экспертам по оценке при аккредитации в медицинском образовании. В октябре 2011 г. была возобновлена практика созыва совещаний ВОЗ для главных государственных медицинских сестер, включая семинары по укреплению кадрового потенциала.

Вклад в работу сетей взаимного обмена знаниями и опытом в области кадровых ресурсов здравоохранения

Отдел вносит вклад в работу целого ряда сетей взаимного обмена знаниями и опытом в области кадровых ресурсов здравоохранения, таких как сеть национальных координаторов и экспертов по КРЗ, Европейский форум медицинских ассоциаций, Европейский форум национальных ассоциаций сестринского дела и акушерства и Всемирная федерация медицинского образования.

Программа "Технологии здравоохранения и фармацевтические препараты"

Стратегия программы

Программа "Технологии здравоохранения и фармацевтические препараты" (ТЗФП) оказывает помощь государствам-членам в дальнейшем совершенствовании своей национальной политики в отношении лекарственных средств, укреплении систем законодательно-нормативного регулирования лекарственных средств и улучшении снабжения ими. Одной из важнейших функций систем здравоохранения является обеспечение доступа к высококачественным и приемлемым по стоимости лекарственным средствам, чтобы улучшить исходы большинства хронических и целого ряда острых состояний. Перспективы мы видим в использовании всеобъемлющего комплекса инструментов политики в целях повышения качества лекарственных средств и их доступности по цене, включая стратегии, касающиеся выбора лекарств, их назначения и рационального применения, модернизации систем обеспечения лекарствами, финансирования, ценообразования, возмещения расходов, а также стратегии сдерживания расходов и урегулирования вопросов патентного права с максимальным использованием лекарств-дженериков.

Основная продукция и услуги программы "Технологии здравоохранения и фармацевтические препараты"

- 1 Аналитические исследования современного уровня в области ценообразования и поставок, законодательно-нормативного регулирования и гарантий качества, а также рационального применения лекарственных средств
- 2 Помощь в разработке политики, включая оценку законодательно-нормативной базы и ведение диалога
- 3 Укрепление кадрового потенциала и обучение кадров
- 4 Вклад в разработку и выполнение региональной и глобальной повестки дня в области технологий здравоохранения и фармацевтических препаратов

Продукция и услуги

Аналитические исследования современного уровня в области ценообразования и поставок, законодательно-нормативного регулирования и гарантий качества, а также рационального применения лекарственных средств

В рамках программы применяется широкий спектр услуг, методик и инструментов для оказания помощи странам и партнерам. Все они имеются на веб-сайте ВОЗ и обычно сопровождаются проведением оценок и мерами по укреплению кадрового потенциала/технической помощью со стороны ВОЗ.

- *Законодательно-нормативное регулирование и гарантия качества лекарственных средств.* Инструментарий в этой области включает разработанный ВОЗ "Пакет инструментов регулирования лекарственных средств"; разрешение на сбыт фармацевтических изделий со специальной ссылкой на продукты, получаемые из

многих источников (джереники), которое помогает создать и укрепить в государствах-членах системы разрешений на сбыт; серия Технических докладов ВОЗ, содержащая широкий спектр нормативных и стандартообразующих документов; разработанный ВОЗ инструмент сбора данных для оценки систем регулирования лекарственных средств и т.д.

- *Ценообразование и поставки лекарственных средств.* Здесь инструментарий включает руководство, разработанное совместно ВОЗ и организацией "Хелс Экшн Интернэшнл", в котором содержится стандартная методика, позволяющая странам оценивать и сравнивать с имеющимися эталонами свои цены на лекарственные средства и оценивать приемлемость по стоимости и доступность лекарственных средств; базу данных, публикации и другую разнообразную продукцию сотрудничающего центра ВОЗ по ценообразованию и возмещению расходов на лекарственные средства, в том числе доклады Информационных систем по лекарственным средствам об организации управления лекарственными средствами в больницах и т.д.
- *Рациональное применение лекарственных средств.* Инструментарий включает Библиотеку ВОЗ основных лекарственных средств, которая содержит всеобъемлющую информацию, касающуюся назначения, в том числе Перечень основных лекарственных средств ВОЗ, Типовой формуляр ВОЗ; Руководство ВОЗ по рациональному назначению лекарственных средств; Рекомендации ВОЗ по составлению клинических руководств, в которых изложены принципы и процесс разработки научно обоснованных клинических руководств; изданное совместно ВОЗ и "Хелс Экшн Интернэшнл" практическое руководство *Understanding and Responding to Pharmaceutical Promotion* ["Понимание действий по продвижению фармацевтических изделий и реагирование на них"] и т.д.
- *Характеристики ситуации с фармацевтическими препаратами в странах.* Мы также помогаем странам готовить краткие характеристики ситуации с фармацевтическими препаратами, которые публикуются на веб-сайте ВОЗ.

Помощь в разработке политики, включая оценку законодательно-нормативной базы и ведение диалога

Наши рекомендации по вопросам политики, которые мы предоставляем государствам-членам, адаптированы к индивидуальным потребностям каждой страны, однако в их основе лежат принятые на международном уровне руководящие принципы и стандарты, такие как Руководство ВОЗ по разработке национальной политики в отношении лекарственных средств и мониторингу этой политики. Перечень основных лекарственных средств ВОЗ является типовым перечнем и определяет типовой процесс, с помощью которого страны могут строить свои рациональные процессы для выбора лекарственных средств для своих национальных систем здравоохранения. Платформой для нашей деятельности в области потребления противомикробных препаратов, гарантии их качества и т.д. служит Глобальная стратегия ВОЗ по сдерживанию устойчивости к противомикробным препаратам.

По просьбе государств-членов наш отдел проводит оценку программ и инициатив, осуществляемых в странах, например, перечней основных лекарственных средств, клинических руководств и законодательства в Новых Независимых Государствах и государствах Юго-Восточной Европы, программы оценки технологий и программы клинических руководств Национального института клинического совершенства в

Англии, оценку программы информации здравоохранения Института обеспечения качества и рациональности медико-санитарной помощи в Германии.

Наш отдел регулярно организует диалоги по вопросам политики с лицами, формирующими политику, и заинтересованными сторонами, например, Балтийский диалог по вопросам политики в отношении доступа к лекарственным средствам во время финансового кризиса, диалоги с регулирующими органами и лицами, вырабатывающими политику в отношении продвижения лекарственных средств.

Укрепление кадрового потенциала и обучение кадров

Региональное бюро совместно со штаб-квартирой ВОЗ и сотрудничающими партнерами создает целый ряд возможностей для учебы:

- разнообразные учебные курсы для сотрудников органов, регулирующих производство и сбыт лекарственных средств, и инспекторов фармацевтических препаратов (надлежащая практика организации производства, разрешения на сбыт, биоэквивалентность и т.д.) в соответствии с запросами стран и в рамках программы ВОЗ по предварительной квалификации лекарственных средств;
- оценка систем закупок и снабжения, ценообразования и возмещения расходов с последующими учебными мероприятиями;
- учебные курсы по разработке фармацевтической политики и системам обеспечения рационального применения лекарственных средств, в ходе которых проходит интерактивный обмен опытом между странами;
- учебные курсы по потреблению лекарственных средств, на которых уделяется особое внимание противомикробным препаратам.

Как мы работаем

Мы в отделе систем здравоохранения и охраны общественного здоровья убеждены, что шаблонных решений проблем укрепления систем здравоохранения не существует. Поэтому в работе с государствами-членами над различными вопросами политики мы применяем строго индивидуальный подход, опираясь при этом на глобальные и региональные руководящие документы и стандарты. Хотя в нашем распоряжении имеются методики и инструменты общего характера, мы всегда готовы подключиться и в таких ситуациях, когда требуются индивидуальные решения, и в таких случаях мы делаем ставку не на теоретический подход, а на подход, ориентированный на решение проблемы. Мы уделяем большое внимание включению в нашу деятельность элемента укрепления организационно-кадрового потенциала и поиску возможностей практического обучения в процессе работы. Это позволяет нашим партнерам лучше удовлетворять как нынешние, так и будущие потребности и требования политики здравоохранения.

В своей работе мы делаем упор на решения и продукты нашей деятельности для отдельно взятых стран, сразу для нескольких стран и для международного использования. Индивидуальный подход к каждой стране позволяет максимально адаптировать наши мероприятия к потребностям отдельных стран и дает возможность укреплять организационно-кадровый потенциал в процессе совместной работы.



Мероприятия, осуществляемые для нескольких стран и на международном уровне, позволяют странам обмениваться знаниями и опытом друг с другом, а также более рационально использовать наши ограниченные ресурсы. Мы стремимся к оптимальному соотношению между этими тремя подходами. Балансируя между растущими требованиями к работе в области укрепления систем здравоохранения и наличными кадровыми и финансовыми ресурсами, наш отдел активизировал сотрудничество с Обсерваторией, Сотрудничающими центрами ВОЗ, различными сетями и партнерами (Всемирным банком, ОЭСР, Европейской комиссией, Глобальным фондом, ГАВИ и др.) и расширил свой список аккредитованных экспертов в области политики и систем здравоохранения.

Наш подход к укреплению систем здравоохранения позволяет нам тесно взаимодействовать с другими отделами Регионального бюро, в том числе при разработке описанных выше продуктов деятельности отдела, а также с Обсерваторией. Отдел является членом многих сетей в Европе, занимающихся важными темами здравоохранения, и вносит вклад в их деятельность. Это такие сети, например, как Ассоциация школ общественного здравоохранения Европейского региона (ASPHER), Европейская ассоциация общественного здравоохранения (EUPHA), сеть

EuroHealthNet, Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы, Международная сеть больниц, способствующих укреплению здоровья, Сеть "Здоровые города", Евразийская сеть национальных счетов здравоохранения, Сеть по вопросам ценообразования и возмещения расходов на фармацевтические препараты и другие.

Действуя таким образом, мы надеемся осуществить свое видение стратегической цели – добиться, чтобы системы здравоохранения были ориентированы на нужды и интересы людей, стремились к максимальному улучшению здоровья населения в условиях бюджетных ограничений и защищали людей от непомерных финансовых трудностей, связанных с обращением за помощью, и при этом оставались отзывчивыми к обоснованным ожиданиям граждан. Наш операционный подход и наши продукция и услуги будут способствовать улучшению итоговых показателей здоровья населения и служить одной из главных опор для реализации стратегического видения, воплощенного в политике Здоровье–20. Хотя мы сосредоточили свою деятельность на системах здравоохранения, мы признаем важную роль детерминант здоровья, лежащих за пределами сектора здравоохранения, и поэтому изыскиваем пути воздействия на эти детерминанты.

© Всемирная организация здравоохранения, 2013 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г. и основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чешская Республика
Швейцария
Швеция
Эстония

Информация для контактов:

Д-р Hans Kluge

Директор отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Специальный представитель Регионального директора по вопросам МЛУ-ТБ

Тел.: +45 39 17 13 96, эл.почта: klugeh@who.int

Всемирная организация здравоохранения,
Европейское региональное бюро
Scherfigsvej 8, DK-2100 Copenhagen, Denmark
Тел.: +45 39 17 17 17, факс: +45 39 17 18 18
Эл.почта: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int