



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

**Постоянный комитет
Европейского регионального комитета
двадцать первого созыва**
Подгруппа по вопросам политики Здоровье-2020

EUR/SC21/SG_Health2020
140633

28 августа 2014 г.

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Отчет Подгруппы по вопросам политики Здоровье-2020

Работа, проделанная с момента последнего совещания подгруппы

1. Д-р Agis Tsouros представил доклад о работе, проделанной после совещания подгруппы по вопросам политики Здоровье-2020 в январе 2014 г. Ее ключевыми моментами стали:

Выработка концепции полномасштабного подхода к реализации политики Здоровье-2020

2. ВОЗ занимается созданием ряда инструментов для продвижения ключевых компонентов политики Здоровье-2020, используя для этого схему "2+4". В частности, были представлена диаграмма, систематическим образом иллюстрирующая современное положение дел в странах относительно 8–10 основных аспектов подхода, предполагаемого политикой Здоровье-2020. Д-р Tsouros представил также пирамиду "отправных пунктов" для политики Здоровье-2020, где соответствующей принципам Здоровье-2020 национальной стратегии отводится место главного стержня, который будет объединять все аспекты данной политики и формулировать интегрированный подход к ее реализации. Отправные пункты для дальнейшей реализации политики Здоровье-2020 в странах существуют также на стратегическом уровне (например, стратегии в области общественного здравоохранения или неинфекционных заболеваний) и на уровне укрепления потенциала/оценки основных компонентов политики Здоровье-2020 (неравенства, социальные детерминанты здоровья, межсекторальное стратегическое руководство, укрепление систем здравоохранения, НИЗ и т.п.).

Дальнейшие шаги по реализации политики в странах

3. В начале нынешнего двухгодичного периода с каждым из руководителей страновых офисов были проведены телеконференции, на которых были определены ключевые возможности для реализации политики Здоровье-2020 в 2014–2015 гг. В каждой стране ключевые позиции по политике Здоровье-2020 интегрированы в тематические области (например, такие как развитие национальной политики здравоохранения, наращивание потенциала для реализации общегосударственного подхода, разработка многоотраслевой стратегии борьбы с НИЗ). Телеконференции показали, что в ряде стран существуют особенно хорошие перспективы для активной реализации стратегического видения Здоровье-2020 в 2014 г. В настоящее время ВОЗ занимается подготовкой детальных планов для дальнейших действий в каждой из стран (включая назначение консультантов). Региональный директор обратилась к министрам здравоохранения каждого из государств-членов Региона с просьбой предоставить последние сведения о планах по реализации политики Здоровье-2020, а также с предложением поддержки со стороны Регионального бюро.

Дальнейшие шаги по итогам брифинга для консультантов по политике Здоровье-2020

4. Первый раунд подготовки консультантов состоялся в январе 2014 г., и на совещании был представлен доклад о его результатах. В настоящее время ведется назначение консультантов, таким образом, чтобы они максимально соответствовали потребностям каждой из стран. Эксперты и представители стран также предложили дополнительный список консультантов для проведения дальнейшей подготовки. Весной 2014 г. предполагалось провести еще один набор консультантов и организовать для них второй раунд обучения.

Комплексный подход

5. Особое внимание в обсуждении дальнейших шагов во взаимодействии со странами уделялось поиску направлений для всеобъемлющего сотрудничества относительно отправных пунктов для реализации политики Здоровье-2020. В начале апреля было проведено общерегиональное неформальное совещание для руководящих сотрудников, посвященное консолидации интегрированного, охватывающего все Региональное бюро подхода Секретариата к работе со странами, а также внедрению принципов Здоровье-2020 во все аспекты деятельности Бюро.

Комментарии Регионального директора

6. Региональный директор дополнила выводы вышеуказанного брифинга следующими соображениями:

- Сейчас, в начале двухгодичного периода, важно наращивать взаимодействие с министрами здравоохранения всех государств-членов, призывая их оказать поддержку в реализации политики Здоровье-2020, в первую очередь – с применением общегосударственного подхода. Правительства стран остро нуждаются в поддержке для реализации межсекторального подхода, и для этого будет подготовлен комплекс соответствующих информационно-аналитических обзоров. Региональный директор планирует активно вовлекать в эту работу секторы образования и социальной политики. Также ВОЗ займется подготовкой удобных и понятных руководств/обзоров, посвященных связи между политикой Здоровье-2020 и другими ключевыми позициями (например, НИЗ и общественным здравоохранением).
- В марте в г. Тунисе (Тунис) состоялось совещание глав всех страновых офисов Европейского региона ВОЗ и сотрудников Регионального бюро и штаб-квартиры для обсуждения подготовки стратегий странового сотрудничества и плана на двухгодичный период 2016–2017 гг., которые будут адаптированы в соответствии с положениями политики Здоровье-2020. В ряде государств-членов также осуществляется процесс в контексте Рамочной программы ООН по оказанию помощи в целях развития (UNDAF), который постепенно согласовывается с мерами по реализации Здоровье-2020. Региональный директор ВОЗ предложила региональному директору Программы развития ООН принять участие в РК-64 в сентябре, чтобы подтвердить общую приверженность этих двух организаций поставленным целям.

Комментарии подгруппы по вопросам политики Здоровье-2020

7. Председатель и члены подгруппы дали высокую оценку вкладу Секретариата в реализацию политики Здоровье-2020. Подгруппа представила ряд своих комментариев.

- Так, члены подгруппы предложили расширить реестр консультантов.
- Деятельность субрегиональной Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (SEEHN) представляется идеальным полем для внедрения принципов политики Здоровье-2020 во все сферы деятельности.
- Подгруппа запросила дополнительную информацию относительно Глобальной учебной программы ВОЗ по национальной политике, стратегиям и планам здравоохранения. Это внутренняя программа обучения для сотрудников страновых офисов ВОЗ по вопросам выработки национальной политики здравоохранения, и в Европейском регионе она была перестроена в соответствии с принципами Здоровье-2020.

- Говоря о методах информирования – в частности, Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) и Регионального комитета – о достижениях стран в реализации политики Здоровье-2020, подгруппа призвала ВОЗ к поиску инновационных методов сбора и передачи информации, по мере возможности избегая объемных документов, поскольку последние могут быть излишне сложны для понимания для тех, кто не занимается данными вопросами постоянно.
- ВОЗ готовит для ПКРК рабочий документ, касающийся отчета о реализации политики Здоровье-2020 для РК-64. Подгруппе по вопросам политики Здоровье-2020 будет предложено представить свои соображения о том, как сделать настоящую дискуссию максимально интерактивной, информативной и учитывающей интересы всех сторон. Региональный директор признала важность многостороннего подхода к информированию РК о достижениях стран, который позволит освободить государства-члены от чрезмерного количества документов (такой подход предусматривает, в частности, использование видеоклипов, диаграмм и социальных сетей, проведение панельных дискуссий и т.д.).

Практическое применение Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения

8. Д-р Hans Kluge представил самую последнюю информацию о реализации Европейского плана действий по укреплению потенциала и услуг общественного здравоохранения (ЕПД ПУОЗ).

Дальнейшие шаги в отношении ЕПД ПУОЗ

9. В ноябре 2013 г. прошло приуроченное к Конференции Европейской ассоциации общественного здравоохранения совещание консультативной группы экспертов, на котором обсуждался проект дорожной карты по реализации ЕПД ПУОЗ в 2014–2015 гг. Окончательный вариант дорожной карты был представлен на следующем совещании экспертов 28 мая в Загребе (Хорватия). Помимо этого, на нем был представлен пересмотренный инструмент для проведения самооценки общественного здравоохранения.

Высокие темпы осуществления на уровне стран

10. Осуществление плана ведется очень высокими темпами в Боснии и Герцеговине (совместными усилиями с Отделом политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия), Греции (в первоначальном варианте плана общественное здравоохранение не фигурировало вовсе), бывшей югославской Республике Македония (совместно с Европейским центром ВОЗ по окружающей среде и охране здоровья в Бонне, Германия) и Украине (НИЗ и общественное здравоохранение), а также на субрегиональном уровне. В настоящее время SEEHN стремится обеспечить для Секретариата устойчивое финансирование.

11. Вопросами кадровых ресурсов для общественного здравоохранения занимаются группы по общественному здравоохранению и по кадровым ресурсам здравоохранения в Отделе систем здравоохранения и охраны общественного здоровья, которые взаимодействуют между собой в рамках двух важных инициатив по укреплению потенциала:

- трансформация и развитие образования и подготовки кадровых ресурсов здравоохранения с использованием возможностей секторов науки, образования и

здравоохранения для того, чтобы образование и учебные планы для работников здравоохранения отвечали вызовам и возможностям XXI века;

- основная функция общественного здравоохранения (ОФОЗ) 7 применительно к кадровым ресурсам здравоохранения, которая осуществляется при ведущей роли и по инициативе Ассоциации школ общественного здравоохранения в Европейском регионе и включает проведение в ряде стран совместной с ВОЗ оценки.

12. Д-р Agis Tsouros и д-р Hans Kluge рассказали о достижениях в сфере координации работы внутри Организации, цель которой заключается в прояснении связи между политикой Здоровье-2020 и общественным здравоохранением. Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья – технический отдел Регионального бюро, отвечающий за вопросы общественного здравоохранения, а Отдела политики и стратегического руководства в интересах здоровья и благополучия занимается общегосударственным и общесоциальным подходами, которые сосредоточены на детерминантах здоровья более широкого плана.

13. Необходимо гибко и с немалой долей воображения применять основные концепции и стратегии, избегая при этом неверных толкований, порожденных чрезмерно узким или, наоборот, чрезмерно широким восприятием общественного здравоохранения. При разработке политики в области здоровья и благополучия странам не обязательно использовать одни и те же шаблоны концептуальных основ. Значимые аспекты общественного здоровья находятся как внутри системы здравоохранения, так и за ее пределами, и полномасштабное осуществление политики Здоровье-2020, как и преодоление вызовов для здоровья населения, стоящих перед современным обществом, не представляется возможным без крепкой системы общественного здравоохранения.

14. Реализация на уровне стран предполагает применение продуманного и учитывающего специфику стран подхода, увязывающего компоненты "2+4" политики Здоровье-2020 с десятью ОФОЗ, изложенными в ЕПД ПУОЗ. Как осуществление политики Здоровье-2020, так и выполнение ЕПД ПУОЗ подразумевает обязательную разработку национальной (или субнациональной – в странах, поделенных на регионы) политики в области здравоохранения, а также сопряженных с ней стратегий и планов. Все эти документы должны быть согласованы с положениями политики Здоровье-2020, но при этом в них также следует учесть компонент укрепления нормативно-правовых основ общественного здравоохранения, а также развития институционального и кадрового потенциала и методов работы, созданный на основе ЕПД ПУОЗ и изложенных в нем ОФОЗ.

15. На внутриорганизационном уровне это означает, что реализация всех направлений, указываемых политикой Здоровье-2020 и ЕПД ПУОЗ, должна рассматриваться как скоординированная "общезадачная" работа, предполагающая четкое распределение руководящих функций и ответственности, как в техническом плане, так и в рамках осуществления этих задач на уровне стран.

16. Таким образом, эти два процесса полностью согласованы и взаимно усиливают друг друга, но при этом существует потребность в применении более четкого подхода на уровне Регионального бюро, чтобы избежать путаницы на страновом уровне. Необходимо искать практические решения и в обязательном порядке придерживаться интегрированного подхода к осуществлению работы, который подразумевает определенную степень гибкости в зависимости от используемых "отправных пунктов" и стартовых позиций государств-членов.

Комментарии подгруппы

17. Очень важно позаботиться о том, чтобы работа, основанная на межсекторальных подходах, не шла вразрез с выполнением первоочередного требования о создании сильных служб охраны общественного здоровья внутри системы здравоохранения. Региональный директор согласилась с необходимостью придания большей выразительности идее о том, что вопросы здоровья должны рассматриваться как в системе здравоохранения, так и вне ее.

18. Широта/пределы интерпретации термина "кадровые ресурсы общественного здравоохранения" отличаются от страны к стране. Очень сложно дать полноценное определение этому термину на региональном уровне, когда в ситуации в странах существуют настолько значительные различия. Д-р Kluge прояснил, что, кроме работы на региональном уровне, также полным ходом идет осуществление ряда субрегиональных и рассчитанных на конкретные страны инициатив (к примеру, недавний политический диалог Saqem по вопросам преобразования систем подготовки кадровых ресурсов для немецкоязычных стран (Австрия, Германия, Швейцария) и семинар "Обучение работников здравоохранения с учетом будущих потребностей глобальных систем здравоохранения – роль вузов" для стран Северной Европы, проведенный Институтом Каролинска и Лундским университетом). Экспертная группа по ОФОЗ-7 также провела подробное обсуждение данного вопроса и определила три ключевых группы, формирующих кадровые ресурсы общественного здравоохранения:

- традиционные специалисты общественного здравоохранения (перечень конкретных профессиональных качеств разработан Ассоциацией школ общественного здравоохранения Европейского региона);
- работники здравоохранения;
- работники других секторов.

Комментарии Регионального директора

19. Региональный директор поинтересовалась, не будет ли целесообразным провести совместное совещание министров здравоохранения стран, участвующих в Сети здравоохранения Юго-Восточной Европы (ЮВЕ), во время Всемирной ассамблеи здравоохранения с целью обсуждения путей наиболее оптимального использования средств на поддержку стран-кандидатов на вступление в ЕС в соответствии со стратегией обеспечения экономического роста стран ЮВЕ. Члены подгруппы пришли к общему мнению, что такая встреча могла бы быть полезной.

20. Было отмечено, что во многих странах потенциал системы общественного здравоохранения остается слабым и что в некоторых случаях акцент на наращивании потенциала в области организации оказания медицинской помощи ослабляет внимание к работе по развитию основных возможностей системы общественного здравоохранения и по осуществлению политики Здоровье-2020. Региональный директор заметила, что потенциал системы общественного здравоохранения непосредственно связан с объемом финансирования, выделяемым на общественное здравоохранение, и что суммы выделяемых средств необходимо увеличивать. Аргументом в пользу увеличения финансирования может служить все большее число доказательств быстрой окупаемости инвестиций в общественное здравоохранение (даже в течение срока пребывания у власти инициировавшего их правительства). Однако, как тоже было отмечено, нужно найти возможность выхода из замкнутого круга, когда, ввиду отсутствия потенциала в системе охраны общественного здоровья, нет никого, кто мог бы вести диалог с ответственными

должностными лицами и выступать за увеличение финансирования общественного здравоохранения.

Показатели для политики Здоровье-2020

21. Д-р Claudia Stein рассказала о последних достижениях в области доработки показателей политики Здоровье-2020. Она представила вниманию членов подгруппы итоговый документ, описывающий всю проделанную до настоящего времени работу по созданию целевых ориентиров и показателей политики Здоровье-2020. Планируется, что доработанные показатели будут вынесены на рассмотрение Регионального комитета; в связи с этим окончательный перечень показателей будет представлен ПКРК в мае, чтобы в сентябре его мог утвердить Региональный комитет.

22. Дальнейшая работа будет сосредоточена на двух основных нерешенных вопросах: (1) три из 20 основных показателей являются качественными показателями, в связи с чем необходимо найти эффективный способ их сопоставления; (2) показатель объективного благополучия нуждается в дальнейшей доработке.

Качественные показатели

23. ВОЗ продолжает заниматься доработкой методического руководства и методологии для отслеживания трех качественных показателей:

- национальные и субнациональные меры государственной политики по устранению несправедливых различий в отношении здоровья;
- национальные меры, согласованные с положениями политики Здоровье-2020, план реализации и механизмы подотчетности;
- национальные целевые ориентиры для политики Здоровье-2020.

24. ВОЗ разработала короткую и длинную версии вопросника для получения информации об этих показателях от государств-членов и хотела бы получить комментарии членов подгруппы по вопросам политики Здоровье-2020 касательно содержания данного вопросника и формата консультационного процесса, который было бы целесообразно использовать для выяснения мнений государств-членов относительно предлагаемого методологического инструментария.

Показатели объективного благополучия

25. В Лондоне, 3-4 апреля, снова пройдут совещания двух экспертных групп с целью выработки и предложения показателей объективного благополучия; на этот раз в их состав будет дополнительно включен ряд экспертов по вопросам объективного благополучия. Они предложат как минимум два основных показателя объективного благополучия, а в перспективе – дополнительные показатели благополучия, из числа которых страны смогут выбирать показатели для себя. Любые предложенные показатели можно будет с легкостью отслеживать, используя существующие источники данных, соответственно, они не приведут к дополнительной нагрузке на государства-члены. Участие в этом процессе одного из членов данной подгруппы ПКРК будет всячески поощряться и приветствоваться.

26. Д-р Stein также воспользовалась этой возможностью, чтобы проинформировать подгруппу по вопросам политики Здоровье-2020 о результатах работы рабочей группы (17 государств-членов) по вспомогательному инструментарию для выработки национальных стратегий в области информации здравоохранения. Она также выразила

признательность г-же Анне Коротковой и всем членам рабочей группы за проделанную работу. Методологический инструментарий для разработки национальных стратегий в области информации здравоохранения, который изначально предназначался для стран с низким и средним уровнем доходов, теперь адаптирован к ситуации стран Европейского региона. Он будет представлен на совещании ПКРК в конце этой недели вместе с предлагаемым проектом резолюции о стратегиях в области информации здравоохранения и политике Здоровье-2020; в проекте резолюции будут в общих чертах изложены роли и обязанности государств-членов и ВОЗ.

Комментарии подгруппы

27. Члены подгруппы обдумают и обсудят предоставленные материалы и к концу этой недели представят свои комментарии – либо в ходе совещания ПКРК, либо по электронной почте.

28. Профессор Alex Leventhal согласился принять участие в совещании экспертов по показателям объективного благополучия, которое пройдет в Лондоне, от имени подгруппы.

29. Внимание к этим показателям имеет решающее значение, если мы действительно намерены реализовать политику Здоровье-2020 на уровне стран.

30. Необходимо очень продумано подходить к удовлетворению запросов о проведении консультаций, поскольку это узкоспециальная тема, и консультации будут вызывать все большее переутомление, а повторные консультации будут все менее эффективными. Если страна нуждается в проведении консультаций по вопросам качественных показателей, этот процесс можно объединить с консультациями по вопросу показателей объективного благосостояния, работа над которыми будет завершена в апреле.

31. Члены подгруппы заинтересовались ходом работы по повышению согласованности с показателями ЕС и ОЭСР. В рамках политики Здоровье-2020, а также деятельности ЕС и ОЭСР уже используется много общих показателей здоровья, так как это позволяет избежать двойной нагрузки на страны в плане предоставления отчетности или использования несогласованных показателей. Д-р Stein продолжает держать этот вопрос на контроле, взаимодействуя как с ЕС, так и с государствами-членами. В принципе, уже достигнуто согласие с ЕС в отношении определения более широкой базы показателей, которая могла бы в будущем сформировать основу информационной системы. С целью стимулирования сотрудничества между организациями подгруппа предложила попросить ЕС и, возможно, ОЭСР сделать официальное заявление относительно их видения этой работы на сессии РК (в том числе касательно электронного здравоохранения).

32. Был поднят вопрос о взаимосвязях между стратегией в области информации здравоохранения и стратегиями в области статистики или методическими пособиями по электронному здравоохранению. Д-р Stein подчеркнула, что стратегия в области информации здравоохранения не является новой политикой: в основе этого подхода лежит идея о разработке стратегии в области информации здравоохранения с привлечением всех секторов государственного управления с целью поддержки реализации рамочной политики здравоохранения, согласованной с принципами Здоровье-2020. Электронное здравоохранение является компонентом информации здравоохранения, но при этом не заменяет собой информационную систему здравоохранения.

Вопросы, требующие дальнейших действий

33. В течение ближайших двух недель Секретариат (д-р Agis Tsouros) обратится ко всем государствам-членам с предложением провести подготовку дополнительных консультантов по вопросам политики Здоровье-2020 из числа старших советников по вопросам политики.
34. Секретариат (д-р Agis Tsouros) будет стремиться к краткости изложения последних событий, связанных с реализацией политики Здоровье-2020, в письменных отчетах и искать инновационные пути освещения подробностей процесса реализации политики Здоровье-2020 на уровне стран при представлении отчетов Региональному комитету, чтобы не обременять государства-члены чрезмерным количеством письменных документов.
35. Секретариат будет продолжать работу по созданию процесса интегрированного предоставления поддержки странам и уточнению обязанностей сотрудников Организации в отношении общественного здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020.
36. Региональный директор обратится к министрам здравоохранения всех государств-членов Региона, призывая их к осуществлению политики Здоровье-2020 и предлагая им поддержку со стороны Регионального бюро.
37. До конца этой недели члены подгруппы направят Секретариату (д-р Claudia Stein) свои комментарии относительно проекта вопросника по качественным показателям.
38. Секретариат (д-р Claudia Stein) будет добиваться дальнейшего пересмотра качественных показателей и показателей объективного благополучия по итогам процесса сбора комментариев от членов подгруппы.
39. Профессор Alex Leventhal примет участие в совещании экспертов по показателям объективного благополучия для политики Здоровье-2020, которое пройдет 3–4 апреля 2014 г. в Лондоне, в качестве представителя подгруппы.

= = =