



Европейский региональный комитет

Шестьдесят первая сессия

EUR/RC61/9

+EUR/RC61/Conf.Doc./2

Баку, Азербайджан, 12–15 сентября 2011 г.

18 июля 2011 г.

111335

Пункт 6(а) предварительной повестки дня

ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

Новая европейская политика здравоохранения – Здоровье-2020: видение, ценности, основные направления и подходы

В данном документе представлены предложения Регионального директора по задачам, видению, ценностям, основным направлениям и стратегическим идеям и подходам (включая процесс и продукты), касающиеся новой Европейской политики здравоохранения – Здоровье-2020.

Эти предложения являются результатом широких дискуссий и консультаций с различными техническими отделами в Европейском региональном бюро ВОЗ; внешними экспертами и консультантами; государственными должностными лицами высокого уровня, назначенными государствами-членами для участия в Европейском форуме по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена и участниками трех сессий Постоянного комитета Регионального комитета (ПКРК) восемнадцатого созыва.

Региональному комитету предлагается рассмотреть и одобрить предложения, в частности стратегические идеи и подходы, что позволит осуществить дальнейшую разработку стратегии и завершить ее окончательный вариант.

Данный рабочий документ сопровождается следующими материалами:

- первый рабочий проект политики Здоровье-2020 (документ EUR/RC61/Inf.Doc./4);
- предварительный доклад из обзора социальных детерминант здоровья и различий в показателях здоровья, проведенного профессором сэром Michael Marmot (документ EUR/RC61/Inf.Doc./5);
- заключительный доклад по исследованию стратегического руководства здравоохранением в XXI веке, проведенному под руководством профессора Ilona Kickbusch (документ EUR/RC61/Inf.Doc./6);
- документ по установлению целевых показателей для политики Здоровье-2020 в качестве информационного материала для проведения технических обсуждений по данному вопросу (документ EUR/RC61/Inf.Doc./7).

Прилагается проект резолюции для рассмотрения Региональным комитетом.

Содержание

	Стр.
Новая политика здравоохранения: обоснование необходимости радикальных перемен	1
Суть и предназначение политики Здоровье-2020	2
Главные цели политики Здоровье-2020	3
Видение и ценности	4
Стратегические идеи и подходы	4
Здоровье и благополучие	5
В центре внимания – люди.....	6
Подход на уровне и с участием всего общества	6
Общегосударственный подход	6
Решение проблемы детерминант здоровья.....	7
Социальные и экономические детерминанты	7
Экологические детерминанты	7
Детерминанты образа жизни и поведения.....	7
Ключевая роль систем здравоохранения	7
Решения, дающие положительный эффект и реальный результат в решении проблем охраны здоровья и систем здравоохранения в Европейском регионе	8
Лидерство в области здравоохранения	9
Ключевые принципы и целевые показатели действий	10
Целевые показатели в отношении здоровья.....	11
Здоровье-2020 – процесс, конечные результаты и заключения на основе консультаций, продукция и дорожная карта	12
Процесс	12
Проведенные и запланированные консультации	12
Исследования, которые будут предоставлять информацию для формирования политики Здоровье-2020	13
Продукция	13
Основные этапы и время проведения важных мероприятий (сентябрь 2011 г. – сентябрь 2012 г.)	14
Структура документа по политике Здоровье-2020	15
Работа со странами и создание с ними партнерских отношений	16
Партнерства с международными участниками	17

Новая политика здравоохранения: обоснование необходимости радикальных перемен

1. Процессы глобализации и крупные демографические, социальные, экономические и экологические изменения бросают вызов всем странам. Безусловно, за последние 25 лет страны Европейского региона ВОЗ явились свидетелями множества глубоких политических, экономических и социальных изменений. Серьезнейшие проблемы возникли также в связи с недавним экономическим кризисом.

2. Состояние здоровья жителей Европейского региона в целом улучшается, но в недостаточной степени. Мы сталкиваемся как с тяжелым бременем неинфекционных заболеваний, так и с постоянным бременем инфекционных болезней. Вместе с тем, сегодня пришло более глубокое понимание характера и масштабов детерминант таких проблем, связанных со здоровьем. Наличие существующей базы знаний и стремительно развивающихся технологий позволяет нам успешнее справляться с существующими проблемами. В то же время экономические трудности вызывают обеспокоенность относительно того, что стоимость более новых и более экстенсивных технологий может превосходить имеющееся государственное финансирование для обеспечения приемлемого в финансовом отношении всеобщего доступа к устойчивой и качественной медицинской помощи. Растет понимание взаимосвязи между здоровьем и развитием, вопросами, которые обсуждались в Таллиннской хартии “Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния”, принятой всеми европейскими государствами-членами ВОЗ в 2008 г. Здоровье является важным вкладом в развитие и его движущей силой, а также одним из необходимых его результатов. Инвестирование в здоровье является неременным условием успешного развития современного общества и его политического, социального и экономического прогресса. Мы пришли к значительно более глубокому пониманию важности для здоровья условий жизни людей, включая такие факторы, как распределение власти, влияния и ресурсов. При рассмотрении понятия “здоровье” сегодня применяется более целостный и более тонкий подход, с пониманием того, что множество обуславливающих его детерминант пронизывают всю структуру общества.

3. Это понимание ставит новые задачи по организации ответных действий общества. Мы должны изыскивать новые пути стратегического руководства здравоохранением: пути влияния на все эти детерминанты. Необходимо переместить акцент на более горизонтальные и учитывающие все детали и различия подходы к стратегическому управлению, охватывающие все общество и все секторы, и особенно самих людей. Для этого необходим “общегосударственный” подход к здоровью и благополучию, который составляет суть политики Здоровье-2020.

4. Важнейшее значение по-прежнему имеют системы здравоохранения, включая министерства здравоохранения, которые нуждаются в укреплении своей работы по защите, поддержанию и восстановлению здоровья населения. Масштабность этих проблем простирается за рамки общественного здравоохранения и служб оказания медицинской помощи и требует участия всех секторов общества. Необходимо укреплять потенциал общественного здравоохранения и служб медицинской помощи в рамках всего Региона, при этом уделяя больше внимания и направляя больше финансовых средств на цели укрепления здоровья и профилактики заболеваний. И впредь будет довлеть необходимость в организации всех ресурсов систем здравоохранения наиболее эффективным и разумным образом.

5. В ответ на эти изменения и вызовы Региональный комитет на своей шестидесятой сессии предложил Региональному директору разработать европейскую политику здравоохранения – Здоровье-2020. Этот документ отражает достигнутый к настоящему времени прогресс и намечает ключевые аспекты процесса и основные этапы работы, которыми можно руководствоваться до представления завершеного варианта политики Здоровье-2020 и сопровождающих ее документов Региональному комитету на его шестьдесят второй сессии. Данный документ обращается к государствам-членам за конкретной поддержкой в отношении целей и задач, видения, ценностей, основных направлений и стратегических идей и подходов политики Здоровье-2020.

Суть и предназначение политики Здоровье-2020

6. Здоровье-2020 предоставляет объединяющую и всеобъемлющую, базирующуюся на ценностных принципах рамочную основу для развития здравоохранения. Настоящая рамочная основа включает реалистичные, но вместе с тем смелые целевые показатели, а также механизмы для мониторинга, планирования и реализации. Она сводит воедино и взаимоувязывает новые фактические данные и укрепляет последовательность существующих знаний и фактических данных по вопросам здоровья и его детерминантам. Она разработана для того, чтобы предложить практические пути решения существующих и возникающих проблем в сфере охраны здоровья в Регионе, надлежащие решения в сфере стратегического руководства и эффективные вмешательства. В ней указывается, как можно повышать, поддерживать, оценивать уровень здоровья и благополучия посредством таких мер, которые направлены на формирование духа социальной сплоченности и безопасности, установления разумного соотношения между работой и жизнью, достижение хорошего здоровья и получения хорошего образования. Политика Здоровье-2020 учитывает интересы всех стран Региона.

7. В политике Здоровье-2020 отражено стремление найти ответы на ряд ключевых вопросов.

- Какого рода меры политики и вмешательства наиболее эффективным образом повлияют на состояние здоровья и благополучие жителей Региона?
- Как наилучшим образом государства-члены могут использовать ограниченные ресурсы для достижения измеримых и более высоких показателей здоровья при равноправном доступе к медицинской помощи?
- Какие возможности и виды новаторских разработок наиболее перспективны?
- Каким образом мы можем подготовиться к работе в течение 10 последующих лет?
- Каким образом мы можем наращивать масштабы действий по сокращению социальных неравенств?
- Что важно для государств-членов, и каким образом Региональное бюро может предоставить поддержку руководителям в их усилиях по улучшению здоровья и повышению уровня благополучия своих народов?
- Каким образом Региональное бюро и государства-члены могут объединиться в своих усилиях и работе с партнерами в Европейском регионе по приоритетам для действий в рамках объединяющей и согласованной рамочной основы политики?

Главные цели политики Здоровье-2020

8. Политика Здоровье-2020 преследует шесть главных целей (рамка 1), которые служат не только в качестве общего руководства для государственной политики на всех уровнях, но и для ориентации всех секторов общества.

Рамка 1. Главные цели политики Здоровье-2020

1. Работать сообща

С максимальной отдачей использовать мощный объединенный потенциал государств-членов и Европейского регионального бюро ВОЗ для дальнейшего укрепления здоровья и благополучия, решать проблему социальных детерминант здоровья и социальной несправедливости в отношении здоровья и привлечь другие секторы и других партнеров к этой работе для усиления ее эффективности.

2. Добиваться улучшения здоровья

Добиваться дальнейшего роста продолжительности здоровой жизни, улучшать качество жизни людей с хроническими заболеваниями, сокращать неравенства в отношении здоровья и преодолевать последствия демографических изменений.

3. Совершенствовать стратегическое руководство охраной здоровья

Использовать происходящие важные социальные изменения на благо здоровья в политике всех секторов общества и повышать стратегическую значимость здоровья в качестве движущей силы устойчивого развития и роста благосостояния граждан, всемерно стремясь к тому, чтобы главы государств, парламентарии, ключевые действующие лица и руководители, принимающие решения во всех секторах, осознавали свою ответственность за охрану здоровья и благополучия людей, за укрепление и защиту здоровья и безопасности.

4. Установить общие стратегические цели

Оказывать поддержку странам, на соответствующих уровнях, в разработке политики и стратегий, направленных на благо здоровья и благополучия в качестве общей социальной задачи, предоставляя заинтересованным сторонам и партнерам возможности и пути активного участия и четкие направления для эффективного воздействия на социальные детерминанты и сокращение неравенств в отношении здоровья.

5. Активизировать процесс обмена знаниями и внедрение инноваций

Наращивать базу знаний, необходимых для разработки политики здравоохранения и воздействия на социальные детерминанты здоровья путем повышения способности работников здравоохранения и других отраслей адаптироваться к новому подходу к охране общественного здоровья и к необходимости ориентации медико-санитарной помощи на индивидуальные потребности в условиях старения населения и культурного плюрализма общества; всемерно использовать технологические и управленческие инновации в интересах повышения эффективности и качества оказываемой помощи.

6. Повысить уровень общественного участия

Всемерно расширять права и возможности жителей Европейского региона для их активного участия в формировании политики здравоохранения через организации гражданского общества; помогать гражданам в решении актуальных вопросов, относящихся к здоровью на индивидуальном уровне, путем повышения их медико-

санитарной грамотности и гарантировать их полноправное участие в деятельности систем здравоохранения, ориентированных на индивидуальные потребности.

Видение и ценности

9. Как и в других формах социальной организации, ценности отражаются в направлениях политики и системах здравоохранения. Политика Здоровье-2020 основывается на концептуальных ценностях здоровья как права человека. Настоящая политика также руководствуется ценностями, которые государства-члены ВОЗ многократно одобряли в течение многих лет (вставка 2), ценности, которые хотя и трудно достижимы во всей полноте, глубоко укоренились в системе ценностей Европейского региона. Эти ценности лежат в основе видения, предлагаемого для Здоровье-2020.

“В нашем представлении Европейский регион ВОЗ должен быть таким Регионом, где всем людям создаются возможности и предоставляется поддержка для полной реализации своего потенциала здоровья и достижения благополучия, и где страны по отдельности и сообща принимают меры к уменьшению неравенств в отношении здоровья на территории Региона и за его пределами”.

Вставка 2. Ценности, лежащие в основе политики Здоровье-2020 и касающиеся права человека на здоровье и медицинскую помощь

Всеобщий характер

Социальная справедливость

Доступ к медицинской помощи и возможностям оздоровления

Солидарность

Устойчивость

Право участия в принятии решений

Уважение человеческого достоинства

Отсутствие дискриминации

Прозрачность

Подотчетность

Стратегические идеи и подходы

10. В основе политики Здоровье-2020 лежат следующие стратегические идеи.

- В Европе стремительно происходят изменения, и сегодня самое время для создания новой основы для политики здравоохранения в Европейском регионе.
- Здоровье жителей Европы улучшается, но не так быстро, как должно было бы улучшаться, если принять во внимание имеющийся информационный и технологический потенциал.
- Усугубляется проблема неравенств в вопросах охраны здоровья, что является как социально несправедливым, так и затратным для общества в целом.
- Изменение социально-культурной и демографической ситуации в Европейском регионе требует переосмысления целого ряда идей в отношении здоровья, ухода и

поддержки, участия и расширения полномочий и возможностей, справедливости и прав человека.

- Расширяющаяся база фактических данных в отношении детерминант здоровья играет важнейшую роль, но теперь понимание этого необходимо преобразовать в действия обществ в направлении более полного удовлетворения потребностей женщин и мужчин в отношении охраны их здоровья.
- В предвосхищении будущего немаловажно получить более глубокое представление о рисках и имеющихся возможностях и составлять реалистичные прогнозы относительно развития событий.
- Большую часть проблем в области общественного здравоохранения, включая неинфекционные заболевания и неравенство в вопросах охраны здоровья, невозможно эффективно решить без принятия межсекторальных мер и действий на наднациональном, национальном и местном уровнях. Действующие структуры в области здравоохранения должны понимать перспективы, системы ценностей и повестку дня самых разнообразных национальных и международных участников и увязывать с ними свою работу.
- Характерной чертой систем здравоохранения является неопределенность и сложность, и отсутствие четко разграниченных сфер функциональной ответственности.
- Европейское региональное бюро ВОЗ обладает большим опытом реализации всеобъемлющих подходов к развитию в интересах здоровья совместно с другими секторами (включая охрану окружающей среды, транспорт, образование, правовую сферу и сельское хозяйство) и с другими уровнями государственного управления (муниципальные и субнациональные уровни).

11. Здоровье-2020 будет отражать эти идеи в рамках всеобъемлющей основы стратегического управления и политики здравоохранения, выделяя следующие основные стратегические подходы. Эти подходы представлены ниже для рассмотрения и одобрения Региональным комитетом.

Здоровье и благополучие

12. Со дня формулирования в 1946 г.¹ определения здоровья ВОЗом стало ясно, что здоровье – это нечто большее, чем лишь отсутствие болезней. Это – состояние “полного физического, душевного и социального благополучия”.

13. В 1977 г. государства-члены ВОЗ расширили эту концепцию здоровья, приняв решение о том, что основной социальной задачей правительств и ВОЗ должно быть достижение всеми народами мира к 2000 г. “такого уровня здоровья, который позволит им вести продуктивный в социальном и экономическом плане образ жизни”.

14. Эти концепции здоровья и благополучия положены в основу политики Здоровье-2020. Благополучие включает физический, познавательный, социальный и эмоциональный аспекты, и на него влияет все, что происходит в течение всей жизни. Благополучие как концепция привлекательно также для других секторов. В подходах к здоровью и благополучию, основанных на рациональном использовании ресурсов, выявляются факторы, имеющие защитное воздействие на здоровье и благополучие,

¹ “Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов”, Всемирная организация здравоохранения, 1946 г.

способствуя наделению большими правами и возможностями и способностью к быстрому восстановлению физических и душевных сил. При таких подходах в центре внимания находятся ресурсы, которые способствуют повышению самооценки и способностей к психофизиологической адаптации отдельных лиц и целых сообществ, и тем самым создается возможность улучшить качество жизни и увеличить ее продолжительность.

15. Благополучие сложно измерить, хотя сегодня предпринимается все больше попыток сделать это, равно как и приобрести более глубокое понимание взаимосвязей между благополучием и экономическим ростом, одним из критериев которого является валовой внутренний продукт (ВВП).

В центре внимания – люди

16. Одним из фундаментальных принципов политики Здоровье-2020 является важность участия граждан и живого отклика на их интересы как при разработке политики здравоохранения на общественном уровне, так и в планировании деятельности систем здравоохранения. Такой подход способствует более активному привлечению гражданского общества и требует более существенных инвестиций в обучение пациентов и повышение их грамотности в вопросах здоровья.

Подход на уровне и с участием всего общества

17. В современных обществах власть и полномочия не концентрируются лишь в секторе государственного управления. Ответственность за охрану здоровья и его социальные детерминанты лежит на всем обществе, и возникли новые пути формирования здоровья в результате взаимодействия общества и сектора государственного управления. В руководстве в интересах здоровья важнейшая роль все в большей степени принадлежит широкому ряду структур и отдельных индивидуумов (частных компаний, независимых учреждений, научных кругов, комитетов экспертов и информированных граждан). Новые коммуникативные технологии, включая социальные онлайн-сети массовой информации, представляют новые формы участия, прозрачности и подотчетности. Сети, партнерства и союзы, работающие в интересах здоровья, объединяют усилия для решения проблем, связанных с охраной здоровья на различных уровнях, от глобального до местного, изыскивая для этого инновационные пути.

Общегосударственный подход

18. Поскольку за улучшение здоровья и благополучия основную ответственность несет общество в целом, все секторы государственного управления, являясь частью общества, должны решать проблемы детерминант здоровья во всем их разнообразии. Необходима совместная работа всех органов государственного управления в направлении выявления факторов риска и поиска решений, осуществления многоуровневой деятельности и частичного возложения ответственности на другие области политики и секторы. В столь стремительно меняющемся мире бывает трудно предсказать причины здоровья или нездоровья, равно как и благополучия, которые могут иметь весьма сложный характер. Все чаще приходят к пониманию здоровья как результату сложных и динамичных взаимоотношений между широким рядом детерминант. Для успешного руководства в интересах здоровья необходимо знание всех этих сложных моментов, что и требует “общегосударственного” подхода.

Решение проблемы детерминант здоровья

19. Политические, социальные, экономические, экологические, институциональные детерминанты здоровья, а также детерминанты, относящиеся к системе здравоохранения, касаются не только отдельных индивидуумов, но они также глубоко коренятся в сообществах и условиях, в которых люди рождаются, живут, работают и продвигаются по жизни. Некоторые из таких детерминант являются откровенно политическими в том смысле, что война и распад общества представляют собой катастрофы, происходящие под влиянием политики. Важно также признать социальную обусловленность имеющихся у людей и сообществ возможностей, вариантов выбора и условий жизни, а также имеющихся в их распоряжении услуг, которые являются результатом выбора политики. Все эти детерминанты неизбежно взаимодействуют между собой.

Социальные и экономические детерминанты

20. Переживаемое состояние нездоровья можно разбить на категории в зависимости от социально-экономических условий, а ключевыми детерминантами несправедливости в вопросах охраны здоровья являются образующие поистине сложнейшую смесь несовершенные социальные направления политики и программы, низкие уровни образования, несправедливое экономическое устройство, гендерное неравенство, несправедливость в вопросах власти, образования, денег и ресурсов и условия, в которых женщины и мужчины проходят свой жизненный опыт. Происходящий сегодня спад в социальном капитале общества (ослабление социальных сетей и гражданских институтов) также отрицательно влияет на перспективы в отношении здоровья.

Экологические детерминанты

21. Факторы окружающей среды также играют значительную роль. К числу этих факторов относятся качество воды и воздуха, загрязнение окружающей среды опасными веществами и выбросами, урбанизация, изменение климата, повышение температуры и уровня моря и возросшая частота природных катаклизмов и экстремальных погодных условий. Эти изменения начинают подрывать способность биосферы поддерживать жизнь человека в долгосрочной перспективе. Особо актуальной проблемой в настоящее время является изменение климата.

Детерминанты образа жизни и поведения

22. Много внимания уделяется образу жизни и поведения отдельного человека, в частности в отношении неинфекционных заболеваний. Практические шаги по решению таких проблем, как курение, рацион питания, употребление алкоголя и физическая активность, по существу означают принятие мер в отношении социальных детерминант и перенос главных усилий к истокам, причинам различий в образе жизни, которые коренятся в социальных и экономических условиях. Часто подверженность воздействиям и уязвимость определяются также гендерными нормами и ценностями.

Ключевая роль систем здравоохранения

23. И наконец, потенциал и эффективность работы систем здравоохранения также должны рассматриваться как важные детерминанты здоровья. Укрепление систем здравоохранения и улучшение их функционирования чрезвычайно важны, а по мере развития технологий это будет в большей степени положительно сказываться на здоровье и благополучии людей. Значительные инвестиции требуются для развития навыков кадров здравоохранения.

24. “Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г.” призывает к необходимости обратиться к первичной медико-санитарной помощи как к наиболее результативному, справедливому и экономически эффективному пути организации системы здравоохранения. Безусловно, первичная медико-санитарная помощь является одним из превосходнейших инструментов интеграции профилактики в более широкую систему охраны здоровья. Необходимо будет обеспечить обучение в сфере первичной медико-санитарной помощи и семейной медицинской практики, включая стимулирование работы по мониторингу детерминант и решению проблемы факторов риска.

25. Системы здравоохранения требуют перестройки, при этом незамедлительно требуются значительные изменения в потенциале и эффективности функций и служб общественного здравоохранения, низкий уровень развития и ограниченная продуктивность которых по-прежнему наблюдается во многих странах. Органам государственного управления необходимо обратиться к укреплению и повышению эффективности законодательства в сфере общественного здравоохранения и к обеспечению адекватного его финансирования. Для успешного противодействия существующему бремени как неинфекционных, так и инфекционных заболеваний жизненно необходимы более надежные системы здравоохранения. Нам также необходимо опираться на успешные в глобальном масштабе новые формы механизмов охраны общественного здоровья, такие как Рамочная конвенция по борьбе против табака, и рассмотреть такие механизмы для XXI века.

Решения, дающие положительный эффект и реальный результат в решении проблем охраны здоровья и систем здравоохранения в Европейском регионе

26. Наша приоритетная задача заключается в борьбе с сегодняшним основным бременем болезней по всему Региону с использованием таких средств, которые эффективно решают проблему неравенств в отношении охраны здоровья и благополучия как внутри наших обществ, так и между ними. В Европейском регионе неинфекционные заболевания являются причиной самых высоких показателей смертности, при этом в 2008 г. на их долю приходилось около 80% всех случаев смерти. Неинфекционные заболевания также доминируют в списке ведущих причин бремени болезней в Европейском регионе: главными причинами утраченных лет здоровой жизни (DALYs) являются униполярные депрессивные расстройства и ишемическая болезнь сердца.

27. Социально-экономические факторы, такие как занимаемая должность, уровень образования и реальный доход, остающийся после уплаты налогов, коррелируют с показателями предотвратимости (avoidable) смертности: чем ниже реальный доход, тем выше показатель смертности. По показателям устранимой (amenable) смертности – преждевременной и поддающейся устранению при использовании известных мер – также наблюдается градиент по всему Европейскому региону ВОЗ, при этом наиболее высокие уровни регистрируются в восточных частях Региона.

28. Мы располагаем достаточными знаниями для разработки согласованной стратегии по улучшению здоровья с охватом всех детерминант, которые оказывают воздействие на здоровье и благополучие. Наш подход должен состоять в том, чтобы активно решать все эти проблемы как в обществе в целом, так и в отношении обстоятельств жизни людей, которые, как нам известно, оказывают положительное или отрицательное воздействие на развитие здоровья и благополучия. От нас потребуются решительные политические, экономические и социальные действия в рамках сформированной политики.

29. Используя подход, осуществляющийся на протяжении всей жизни, мы должны проанализировать и понять воздействие детерминант здоровья и их влияние в течение времени, уделяя основное внимание изменению политики таким образом, чтобы обеспечить инвестирование в здоровых людей, а также в здоровые семьи и сообщества. При этом мы должны объять жизнь на всем ее протяжении и во всех аспектах, учитывая также гендерные вопросы и потребности уязвимых групп населения.

30. Политика Здоровье-2020 представит во взаимосвязанном, согласованном и взаимодополняющем формате ключевые, основанные на фактических данных стратегии и вмешательства, которые можно использовать для решения проблемы бремени основных болезней и которые можно применить в рамках всего диапазона аспектов укрепления здоровья и профилактики болезней, диагностики и лечения, равно как и реабилитации. Мы должны обратиться к решению проблем и системных рисков и найти наиболее подходящие основанные на фактических данных вмешательства и решения, многие из которых будут требовать межсекторального сотрудничества и общегосударственного подхода. Мы должны удвоить наши усилия, чтобы добиться действенности и эффективности таких вмешательств.

31. И наконец, мы должны укрепить системы здравоохранения для обеспечения всеобщего доступа к устойчивому предоставлению услуг надлежащего качества, так чтобы не ставить людей и семьи перед необходимостью неприемлемых и катастрофических затрат. Проведен тщательный анализ механизмов достижения этих задач, и сегодня они готовы для реализации. Системы здравоохранения также должны надлежащим образом обеспечить готовность к стихийным бедствиям и чрезвычайным ситуациям.

Лидерство в области здравоохранения

32. В XXI веке стратегическое руководство в интересах здоровья предъявляет колоссальные требования к лидерству. Требуются новые формы лидерства в интересах здоровья – лидерами могут выступать многие субъекты, такие как международные организации, устанавливающие стандарты и задающие правила игры; главы правительств, отдающие приоритет здоровью и благополучию, министры здравоохранения, не ограничивающиеся рамками своего сектора, а обращающиеся к министрам и работникам других секторов; руководители коммерческих структур, стремящихся так переориентировать свои модели бизнеса, чтобы в них учитывались вопросы охраны здоровья; организации гражданского общества, привлекающие внимание к недостаткам профилактики заболеваний или предоставлению услуг; академические учреждения, предоставляющие необходимые для инноваций фактические данные; местные органы власти, принимающие вызов, который бросает им необходимость учета интересов здоровья во всех стратегиях. Все чаще роль лидеров в деле охраны здоровья и достижения социальной справедливости принимают на себя и отдельные лица, такие как общественные деятели или влиятельные фигуры в СМИ, а проводимые ими кампании оказывают большое влияние.

33. Для выполнения роли лидера в области здравоохранения требуются новые навыки. И хотя, несомненно, потребуются новые формы правового регулирования (такие, как Рамочная конвенция по борьбе против табака), в будущем авторитет лидеров здравоохранения не обязательно будет связан с их положением в системе здравоохранения, а скорее с их способностью убеждать других в высокой степени значимости здоровья и благополучия благодаря способности оказывать влияние на умы людей, нежели чем за счет возможности применять меры контроля.

34. Огромное значение будет иметь роль министров и министерств здравоохранения. Их деятельность уже сосредоточена на выработке и реализации национальных стратегий здравоохранения, имеющих целью укрепление здоровья, на обеспечении высококачественных и эффективных медико-санитарных услуг, выполнении основных функций общественного здравоохранения, установлении стандартов и целевых показателей, а также на содействии эффективной и результативной межсекторальной работе в интересах здоровья. Они также должны работать исходя из расширенного понимания здоровья, идти за рамки сектора здравоохранения и становиться проводниками сетевого стратегического руководства с использованием подхода долевого участия в его осуществлении. Кроме того, они должны играть ключевую роль, возглавив диалог по вопросам ценностей и всеобщих целей общества, в котором здоровье и благополучие являются неотъемлемыми компонентами. Такие обсуждения должны проходить на самых высоких уровнях общественного устройства.

Ключевые принципы и целевые показатели действий

35. При обсуждении предлагаемой политики Здоровье-2020 и в ходе консультаций получили подтверждение следующие ключевые принципы действий.

- Политика Здоровье-2020 устанавливает видение и общую повестку дня, в рамках которой будут формироваться все другие инициативы Европейского регионального бюро ВОЗ.
- Процесс разработки политики жизненно важен как для самой политики Здоровье-2020, так и для успешного достижения установленных ею промежуточных и конечных результатов. Этот процесс должен носить всеобщий и прозрачный характер с соблюдением принципа общей сопричастности к Здоровью-2020.
- Политика Здоровье-2020 должна быть обращена к более широким кругам государственного управления, включая президентов и премьер-министров, и она призывает к применению общегосударственного подхода с использованием убедительных для других секторов идей и аргументов, в том числе в отношении инвестиций в охрану здоровья, которые от них требуются.
- Многие государства-члены находятся в процессе рассмотрения своих национальных направлений политики, и существует множество возможностей использования уроков, извлекаемых из прошлых успехов и неудач, которые не должны быть упущены как на региональном, так и национальном уровнях.
- Требуется дальнейший обмен опытом между странами по межсекторальным подходам.
- Сегодня профилактика требует значительно больших инвестиций. Здесь не только происходит “отдача” в среднесрочной и долгосрочной перспективе, имеет смысл осуществлять даже дорогостоящие инвестиции в профилактику по причинам, не только касающимся экономии средств.
- Неотъемлемую часть политики Здоровье-2020 должны составлять целевые показатели для Европейского региона, от практических до пробуждающих самые смелые фантазии.

Целевые показатели в отношении здоровья

36. В 1980 г. в Глобальной стратегии достижения здоровья для всех к 2000 г.² были установлены двенадцать глобальных целевых показателей в отношении здоровья. В том же году в Европейском регионе была одобрена первая общая политика здравоохранения: Европейская стратегия достижения здоровья для всех³. В 1985 г. были приняты 38 целевых показателей для Европы, а также 65 региональных показателей для мониторинга и оценки прогресса на пути их достижения. К 2000 г. более половины государств-членов приняли целевые показатели в отношении здоровья на национальном, региональном или муниципальном уровне или занимались их формулированием. После этого интерес к установлению целевых показателей в отношении здоровья значительно возрос.

37. Однако показатели не являются самоцелью. Их использование должно вести к улучшению здоровья и благополучия, вдохновляя, повышая эффективность деятельности и подотчетность в ходе реализации политики и позволяя измерить прогресс. Они могут быть количественными или качественными, но при этом всегда должны соответствовать принципу “SMART”, т.е. быть конкретными, измеримыми, достижимыми, реалистичными и достигаться к определенному сроку. Каждый целевой показатель должен отражать реальный прогресс и, возможно, целевые показатели надо будет устанавливать для вводимых ресурсов (inputs), процессов и промежуточных результатов (outputs), а также конечных результатов (outcomes) политики Здоровье-2020.

38. Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) в результате обсуждений пришел к выводу о том, что целевые показатели для политики Здоровье-2020 следует установить в первом полугодии 2011 г. Он отметил необходимость расставить их в порядке приоритетности и предложил ограничить их количество десятью–пятнадцатью. Это будут скорее региональные, нежели национальные целевые показатели. Установление показателей – это коллективный процесс, и он не должен характеризоваться излишней сложностью и трудоемкостью.

39. Для определения целевых показателей была создана рабочая группа, состоящая из семи членов ПКРК, имеющих опыт в данной сфере, при поддержке со стороны секретариата ВОЗ и директора Европейского регионального бюро ВОЗ в качестве сопредседателя. Группа определит целевые показатели для каждой из следующих областей: стратегическое руководство в интересах здоровья, социальное неравенство в вопросах охраны здоровья, здоровые люди, социальные детерминанты здоровья (включая экологические и индивидуальные факторы риска), бремя заболеваний и деятельность системы здравоохранения. Группа представит по два целевых показателя (target) высокого уровня для каждой из этих основных сфер, а также обсудит и предложит каждому из них по два дополнительных целевых показателя и разработает показатели мониторинга (indicators). Ожидается, что государства-члены обсудят и примут окончательный вариант целевых показателей на шестьдесят второй сессии Регионального комитета, которая состоится на Мальте в 2012 г.

² Резолюция WHA34.36 Всемирной ассамблеи здравоохранения.

³ Документ EUR/RC30/8 Rev.2 Европейского регионального комитета ВОЗ.

Здоровье-2020 – процесс, конечные результаты и заключения на основе консультаций, продукция и дорожная карта

Процесс

40. Политика Здоровье-2020 будет разрабатываться в период непосредственно перед шестьдесят второй сессией Регионального комитета, которая состоится в сентябре 2012 г. Существуют четыре приоритетных задачи в отношении процесса разработки и содержания политики:

- разработать рамочную основу политики и подход к стратегическому руководству здравоохранением, которые согласуются с контекстом 21-го столетия, основываются на стратегическом и прогностическом анализе движущих сил, тенденций и связанного со здоровьем контекста, в котором формируется политика, на период до 2020 г.;
- осуществить сбор и использовать наиболее надежные фактические данные относительно причин плохого здоровья и неравенств в отношении здоровья, концепции общественного здравоохранения и эффективных решений;
- провести консультации с широким кругом заинтересованных участников, ответственных руководителей, специалистов здравоохранения, представителей гражданского общества и с международными учреждениями;
- сформировать партнерства со странами с целью укрепления “ноу-хау” (know-how) и потенциала для решения основных задач в сфере политики и стратегического управления.

Проведенные и запланированные консультации

41. При формировании политики Здоровье-2020, предлагаемой на рассмотрение Регионального комитета в данном документе, был пройден ряд этапов и использовался вклад сотрудников Регионального бюро и секретариата политики Здоровье-2020, вклад участников совещаний внутренней и внешней координационных групп по политике Здоровье-2020, постоянные рекомендации, исходящие от ПКРК, и информация в результате проведения масштабной консультации с государствами-членами на первом совещании Европейского форума по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена. На сегодняшний день было проведено два совещания внешней (консультативной) и внутренней координационных групп (14 октября 2010 г. и 25 февраля 2011 г.). Девятого–одиннадцатого марта 2011 г. в Андорре было проведено первое совещание Европейского форума по политике здравоохранения, в ходе которого была проведена консультация по концептуальной основе политики Здоровье-2020. В ходе совещаний, проведенных за прошедший год, ПКРК информировался о проводимой работе, а его члены предоставляли постоянную консультативную помощь. ПКРК внес неоценимый вклад в формирование настоящего документа.

42. В качестве форумов для обсуждения политики Здоровье-2020 с различными партнерами используется серия технических мероприятий, запланированных Региональным бюро. Предполагается, что политике Здоровье-2020 будет уделено надлежащее внимание в работе совещаний, организуемых международными профессиональными организациями здравоохранения, и форумов, включая Европейскую ассоциацию школ общественного здравоохранения (ASPHER), Европейскую ассоциацию общественного здравоохранения (EUPHA) и Европейский форум по политике в области здравоохранения (Гаштайн). Консультационные совещания с межправительственными

организациям и организациями гражданского общества состоятся в период непосредственно перед шестьдесят первой сессией Регионального комитета, и затем на ежегодных конференциях, проводимых национальными ассоциациями общественного здравоохранения. Региональное бюро также использует свой публичный веб-сайт для обеспечения связи с многими заинтересованными сторонами и обмена информацией и комментариями по документам, для организации дискуссионных платформ и использования социальных онлайн-сетей.

43. Двадцать седьмого ноября 2011 г. политика Здоровье-2020 будет рассматриваться на втором совещании Европейского форума по политике здравоохранения для государственных должностных лиц высшего звена. Первая конференция по политике Здоровье-2020 состоится в Иерусалиме, Израиль, 28–29 ноября 2011 г. с предварительным названием “Работа по всем секторам в интересах здоровья и благополучия”.

Исследования, которые будут предоставлять информацию для формирования политики Здоровье-2020

44. При формировании политики Здоровье-2020 используются результаты серии мероприятий по сбору фактических данных и научных исследований. Особый акцент – на стратегическом руководстве, детерминантах здоровья и стратегиях, а также экономически эффективных вмешательствах, которые могут принести реальный результат в странах Европейского региона с низким, средним и высоким уровнем дохода.

45. К этому процессу активно привлекались технические подразделения Европейского регионального бюро ВОЗ с их интеллектуальным потенциалом, а также использовался вклад ведущих представителей академических кругов и научных учреждений по всему Региону. С этой целью было начато проведение следующих исследований:

- Стратегическое руководство в интересах здоровья в XXI веке
- Европейский обзор социальных детерминант здоровья и различий в показателях здоровья
- Экономические аспекты профилактики заболеваний
- Анализ соответствующих резолюций и обязательств ВОЗ
- Опыт стран по осуществлению межсекторальных подходов
- Прогностический анализ движущих сил и тенденций, влияющих на здоровье

Продукция

46. Основа политики Здоровье-2020 будет состоять из следующих документов:

- первый проект политики Здоровье-2020 для представления Региональному комитету на его шестьдесят первой сессии (2011 г.);
- окончательный вариант документа политики Здоровье-2020 для представления Региональному комитету на шестьдесят второй сессии (2012 г.);
- публикация документа Здоровье-2020.

47. Сопутствующие публикации:

- фактические данные, положенные в основу политики Здоровье-2020, включая данные о мерах вмешательства (направлениях политики, программах и системах

предоставления услуг) и инструменты и рекомендации по установлению приоритетных задач и оценке хода работы на уровне Европейского региона ВОЗ;

- эпидемиологические и статистические данные, подкрепляющие положения политики Здоровье-2020, а также новые концепции и инструменты для измерения состояния здоровья и благополучия (для представления в Европейском докладе о состоянии здравоохранения, 2012 г., который будет опубликован в конце 2012 г.);
- публикации, посвященные роли различных секторов и уровней государственного управления;
- рекомендации и инструменты по разработке национальных и субнациональных мер политики, основанных на политике Здоровье-2020, и по системам ее реализации.

48. Публикации, относящиеся к Европейскому обзору социальных детерминант и различий в показателях здоровья:

- предварительный доклад для представления Региональному комитету на его шестьдесят первой сессии (2011 г.);
- окончательный вариант доклад для представления Региональному комитету на его шестьдесят второй сессии (2012 г.).

49. Сопутствующие публикации:

- фактические данные в качестве обоснования будут представлены в виде серии докладов целевых и референсных групп, включая фактические данные по вмешательствам (меры политики, программы и системы предоставления услуг);
- рекомендации по разработке национальных обзоров социальных детерминант и различий в показателях здоровья.

50. Документация, связанная с исследованием Стратегического управления здравоохранением:

- доклад для представления Региональному комитету на его шестьдесят первой сессии (2011 г.);
- рекомендации и анализ практических примеров по осуществлению общегосударственных подходов к охране здоровья, для представления Региональному комитету на его шестьдесят второй сессии (2012 г.).

51. Кроме того, будет разработана серия методов и средств, а также дополнительных публикаций по общему руководству в поддержку странам, осуществляющим реализацию повестки дня политики Здоровье-2020 и Повестки дня Европейского обзора социальных детерминант здоровья и разрывов в показателях здоровья на национальном, субнациональном и местном уровнях.

Основные этапы и время проведения важных мероприятий (сентябрь 2011 г. – сентябрь 2012 г.)

52. В предстоящем году будут проведены следующие мероприятия:

- сентябрь 2011 г. – презентация первого проекта основы политики Здоровье-2020 Региональному комитету на его шестьдесят первой сессии в Баку, Азербайджан;
- ноябрь 2011 г. – конференция по политике Здоровье-2020 в Израиле;
- октябрь 2011 г. – июнь 2012 г. – запланирована серия крупных мероприятий;

- январь 2012 г. – письменная консультация с государствами-членами по политике Здоровье-2020;
- сентябрь 2012 г. – презентация окончательного варианта документа политики Здоровье-2020 Региональному комитету на его шестьдесят второй сессии, Мальта.

Структура документа по политике Здоровье-2020

53. Предлагается структуру политики Здоровье-2020 поделить на три основные части, которые в кратком виде представлены на рис. 1.

54. Часть 1 документа по политике, в которой характеризуется общая ситуация, будет основана на стратегическом и прогностическом анализе основных направлений, движущих сил, политических перемен, детерминант и контекста формирования политики в связи со здоровьем и благополучием в период до 2020 г. В ней будет представлено обоснование необходимости радикальных перемен и объяснено практическое значение изменения подхода к решению вопросов здоровья в рамках сектора здравоохранения и за его пределами. В ней будет представлено обоснование необходимости и масштабов новой политики в интересах здоровья для Европейского региона. В части 1 будут сформулированы видение, ценности и стратегические подходы и направления, которые будут положены в основу политики Здоровье-2020.

55. Часть 2 посвящена действиям. Основное внимание направлено на предоставление согласованной рамочной основы ключевых стратегий и вмешательств, которые имеют положительный эффект, а также изложению роли ключевых действующих субъектов в решении проблемы детерминант здоровья, потенциала здоровья и потребностей людей и сообществ, приоритетных проблем общественного здравоохранения, которые необходимо решать, и необходимости укрепления систем здравоохранения.

56. Часть 3 посвящена выявлению ключевых процессов и условий успешной реализации политики, а также механизмов, для того чтобы обратить видение политики Здоровье-2020 в реальность.

Рисунок 1. Структура документа по политике Здоровье-2020

Общие условия разработки и реализации новой политики	Новая политика в отношении здоровья и благополучия для новой эпохи	ЧАСТЬ 1
	Стратегическое видение и цели политики Здоровье-2020	
	Обоснование необходимости радикальных перемен Здоровье и благополучие. Движущие силы и тенденции. Использование имеющегося опыта. Демографическая и эпидемиологическая ситуация. Детерминанты здоровья. Экономика и здоровье.	
	Ценности	
	Руководство в интересах здоровья населения Народ и отдельные граждане. Общегосударственный подход. Подход на уровне и с участием всего общества	
	Лидерство в области здравоохранения	

Стратегии, дающие реальный эффект, и ключевые исполнители	УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И УСТРАНЕНИЕ ОСНОВНЫХ ПРИЧИН БРЕМЕНИ БОЛЕЗНЕЙ	ЧАСТЬ 2
	Приоритеты общественного здравоохранения в Европейском регионе	
	Принятие мер в отношении детерминант здоровья и несправедливости в вопросах здоровья	
	Инвестирование в здоровых людей и расширение прав и возможностей местных сообществ Возрастные группы. Пол, гендер. Уязвимые группы (в т.ч. мигранты и рома). Семьи. Городское и сельское население	
	Противодействие системным рискам: основное бремя болезней Неинфекционные заболевания (в т.ч. травматизм и психическое здоровье). Инфекционные заболевания	
	Создание здоровых и благоприятных условий окружающей среды и основных средств обеспечения здоровья и благополучия	
	Укрепление ориентированных на интересы пациента систем здравоохранения, служб общественного здравоохранения и повышение готовности к чрезвычайным ситуациям	
	Партнерства во имя перемен в Европейском регионе и во всем мире	

Предпосылки для полноценной реализации	РЕАЛИЗАЦИЯ ПОСТАВЛЕННЫХ ЦЕЛЕЙ	ЧАСТЬ 3
	Потенциал, необходимый для перемен и инноваций Принятие решений. Межсекторальное сотрудничество. Политика, стратегии и планы национального и местного уровня. Постановка целевых показателей. Мониторинг и оценка	

Работа со странами и создание с ними партнерских отношений

57. Политика Здоровье-2020 является для стран механизмом для работы, на индивидуальной и коллективной основе, с Европейским региональным бюро ВОЗ для дальнейшего формирования политической поддержки и союзов в рамках политики в интересах здоровья и обеспечения соблюдения принципа социального равенства в вопросах охраны здоровья как общегосударственных и общественных целей. Предполагается, что политика Здоровье-2020 будет способствовать обсуждению актуальных проблем здравоохранения как в странах, так и за их пределами по всему Европейскому региону. Одна из целей состоит в том, чтобы обеспечить поддержку действиям в интересах здоровья среди самых различных заинтересованных участников во всех органах государственного управления и общества.

58. Такой процесс проведения консультаций и диалога позволит отразить все разнообразие мнений и интересов стран при разработке политики Здоровье-2020, повышая ее значимость и надежность в качестве инструмента для действий в Европе в целях улучшения здоровья на основе принципа равных условий. В то же время, этот

процесс будет содействовать усилению непосредственной поддержки действиям в интересах здоровья и обеспечения принципа социальной справедливости в вопросах охраны здоровья на национальном и местном уровнях. Ряд министерств здравоохранения и их партнеров в рамках более широких кругов здравоохранения и органов государственного управления уже приступили к использованию целей и документов политики Здоровье-2020 для привлечения заинтересованных участников к диалогу в целях улучшения здоровья и благополучия.

59. Целью политики Здоровье-2020 также является укрепление структуры и надежности национальных мер политики и систем руководства в целях увеличения ожидаемой продолжительности здоровой жизни и содействия благополучию всех граждан на равноправной основе. Многие страны объединены общими задачами по улучшению здоровья, и вместе с тем ни одна страна не располагает “идеальной” моделью разработки политики, а многие страны испытывают трудности, касающиеся ее реализации. Здоровье-2020 будет служить платформой для структурирования процесса обмена опытом и знаниями между странами по вопросам политики, предоставления поддержки в отношении “ноу-хау” и обмена существующими знаниями и перспективными методами, для распространения опыта разработки и осуществления политики.

60. Основными средствами развития партнерств в целях укрепления структуры и надежности национальных направлений политики и систем руководства являются способствующие наращиванию потенциала рабочие совещания, обмен знаниями и опытом, проведение межстрановых диалогов по вопросам политики, организованные партнерствами платформы и веб-ресурсы, а также общее руководство и обзоры фактических данных. Кроме того, будут созданы инновационные сайты по политике Здоровье-2020. Они будут способствовать осуществлению структурированного обмена знаниями и опытом между странами, в частности в области решения проблем и в разработке и применении перспективных действий по решению основных проблем политики и стратегического руководства; им будет предоставляться поддержка со стороны Регионального бюро и его научных партнеров и партнеров по вопросам политики, включая сотрудничающие центры ВОЗ и научные консорциумы, а также другие сети экспертов и учреждения в рамках всего Региона.

Партнерства с международными участниками

61. Политика Здоровье-2020 будет учитывать все детали и различия, существующие в сообществе специалистов в области общественного здравоохранения в Европейском регионе, и предоставит рамочную основу, которая позволит работать над выполнением повестки дня с помощью динамичной сети заинтересованных сторон и партнеров. В то время как партнерства в интересах здоровья будут работать в направлении создания единства на всех уровнях в рамках сообщества участников, работающих в интересах здоровья в Европейском регионе ВОЗ, активно содействуя развитию политики Здоровье-2020 и принимая ее в качестве общерегиональной политики, ориентированной на результаты.

62. Руководство в интересах здоровья в современных условиях требует создания благоприятной среды, которая позволяла бы развиваться партнерствам, давала бы гражданскому обществу возможность участвовать в процессе принятия решений, а людям лучше заботиться о собственном здоровье. Партнерства могут принимать самые различные формы, такие как партнерства между государственным и частным сектором, когда услуги приобретаются у частных организаций, занимающихся работой с населением на местах; частные организации здравоохранения, в административный совет

которых входят местные политические фигуры; частные организации здравоохранения, принадлежащие благотворительным организациям; и организации общественного здравоохранения, находящиеся в управлении частных организаций. Для достижения большего разнообразия таких партнерств нужны более открытые и гибкие регламентационные и институциональные механизмы, которые способствовали бы из созданию. Вместе с тем, следует отметить, что независимо от того, какие механизмы формирования партнерств существуют, для соблюдения принципов стратегического руководства здравоохранением необходимо, чтобы общая ответственность за укрепление, охрану, поддержание и восстановление здоровья населения сохранялась за органами государственного управления, с тем чтобы общественность могла держать с них спрос.