



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

ЕВРОПЕЙСКИЙ РЕГИОНАЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
ШЕСТЬДЕСЯТ ЧЕТВЕРТАЯ СЕССИЯ

Копенгаген, Дания 15–18 сентября 2014 г.



© WHO



© WHO



© WHO



**Международная конференция,
посвященная тридцать пятой
годовщине принятия Алма-Атинской
декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ о
первичной медико-санитарной
помощи**



**Всемирная организация
здравоохранения**

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестьдесят четвертая сессия

EUR/RC64/10

Копенгаген, Дания, 15–18 сентября 2014 г.

9 июля 2014 г.

Пункт 5(b) предварительной повестки дня

140450
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Международная конференция, посвященная
тридцать пятой годовщине принятия Алма-Атинской
декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ о первичной медико-
санитарной помощи**

Алматы, Казахстан, 6–7 ноября 2013 г.

*К всеобщему охвату здравоохранением через инновации в первичной
медико-санитарной помощи*

*Всесторонняя первичная медико-санитарная помощь для каждого
человека на протяжении всей жизни*

1. По случаю тридцать пятой годовщины принятия Алма-Атинской декларации о первичной медико-санитарной помощи Правительство Казахстана в сотрудничестве с Европейским региональным бюро ВОЗ и Детским фондом Организации Объединенных Наций (ЮНИСЕФ) организовало с 6 по 7 ноября 2013 г. в Алматы, Казахстан, международную конференцию.
2. Данная конференция, на которой были представлены свыше 50 стран из шести регионов ВОЗ, стала платформой для обмена опытом, идеями и знаниями о подходах к организации первичной медико-санитарной помощи, определения приоритетных задач и поиска возможностей для дальнейшего развития первичного звена в XXI столетии.
3. Участники конференции признали, что условия, в которых функционируют системы здравоохранения, и потребности населения, которые они призваны удовлетворять, меняются постоянно и непривычно быстро, особенно с точки зрения таких аспектов, как эпидемиология, демография, экономика и культура. Традиционные подходы, основанные на ответных мерах, фрагментированные и ограниченные конкретными болезнями, в будущем применять не представляется возможным. Системы здравоохранения добились внушительных успехов во внедрении инноваций в сфере технологии, науки, фармакологии и информатики, призванных способствовать улучшению показателей здоровья.
4. Способность систем здравоохранения адаптироваться к переменам демонстрируют их современные кадровые ресурсы (появляются новые специальности и сферы деятельности, расширяется специализация семейной медицины), внедрение новых моделей первичной медико-санитарной помощи в странах Европейского региона и во всем мире в целом, а также новые механизмы стратегического руководства в интересах

эффективных партнерств между государственным и частным секторами и межсекторального взаимодействия.

5. Итоги конференции отражают как изменения, коснувшиеся условий работы систем здравоохранения, так и перемены в самих этих системах. Так, был достигнут консенсус в следующих моментах.

- Для того, чтобы выстроить крепкое первичное звено медико-санитарной помощи, услуги которого охватывали бы все этапы жизни человека и ориентировались в первую очередь на потребности людей, усилий только лишь сектора здравоохранения недостаточно. Полноценное воплощение в жизнь принципа учета интересов здоровья в политике всех секторов и эффективное воздействие на социальные детерминанты здоровья требует объединения усилий с другими секторами и создания новых партнерств, которые вместе смогли бы охватить все сферы жизни общества.
- Европейским планом действий ВОЗ по укреплению потенциала и служб общественного здравоохранения предусматривается, чтобы услуги общественного здравоохранения и вторичной и третичной медико-санитарной помощи были интегрированы с первичным звеном, составляя, таким образом, модель согласованного и комплексного предоставления услуг, которая целиком охватывает все этапы жизни человека.
- Для того, чтобы успешно противодействовать неравенствам в отношении здоровья и растущему бремени неинфекционных заболеваний, необходимо повышать престиж первичной медико-санитарной помощи и работников первичного звена, укрепляя доверие и привлекая и сохраняя работников здравоохранения с самых первых этапов их обучения. Тесная связь между здравоохранением и образованием должна гарантировать возможность для получения качественных услуг здравоохранения всеми группами населения, в том числе жителями отдаленных, сельских и бедных районов, а также представителями этнических меньшинств. Огромное значение приобретают смешанные группы профессионалов первичного звена с надлежащими и современными умениями и навыками, способные принимать скоординированные и комплексные меры по защите здоровья и благополучия на всех этапах жизни людей. Для подготовки таких комбинированных команд работников здравоохранения и повышения как качества образования, так и степени его подотчетности перед обществом, необходимы стратегии по реформированию образования.
- Первичное звено медико-санитарной помощи нуждается в достаточном финансировании, беспрепятственном доступе к жизненно важным лекарственным средствам и возможности оптимальным образом применять информационные и коммуникационные технологии.

6. В приведенном ниже итоговом заявлении конференции были названы шесть мер, необходимых для возрождения первичного звена медико-санитарной помощи. Оно служит для государств-членов напоминанием о важности постоянной приверженности ценностям и принципам Алма-Атинской декларации, а также о роли первичной медико-санитарной помощи как краеугольного камня систем здравоохранения, ориентированных на нужды людей.

7. Хотя страны Европейского региона ВОЗ по-прежнему сталкиваются при реализации подхода, ориентированного на ключевую роль первичного звена, с определенными трудностями, в целом необходимо отметить значительный прогресс в укреплении систем оказания услуг, что стало возможным благодаря масштабному согласованию и интеграции общественного здравоохранения, медико-санитарной

помощи и социальных услуг, а также реформированию моделей оказания услуг с ориентацией на обеспечение качественной и всеобъемлющей первичной помощи на протяжении всей жизни, тем самым делая главной задачей систем здравоохранения удовлетворение потребностей людей. Европейское региональное бюро ВОЗ в рамках Двенадцатой общей программы работы осуществляет подготовку рамочной основы для развития ориентированных на нужды людей, согласованных и комплексных услуг здравоохранения на основе первичной медико-санитарной помощи, которая будет представлена на рассмотрение Европейского регионального комитета ВОЗ на его шестьдесят шестой сессии в 2016 г. Для этого Региональное бюро консультирует координаторов в государствах-членах, представителей пациентов, профессиональные ассоциации и партнеров.

АЛМАТИНСКОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

Международной конференции, посвященной тридцать пятой годовщине
принятия Алма-Атинской декларации ВОЗ и ЮНИСЕФ
о первичной медико-санитарной помощи

Алматы, Казахстан, 6–7 ноября 2013 г.

К всеобщему охвату здравоохранением через инновации
в первичной медико-санитарной помощи
Всесторонняя первичная медико-санитарная помощь для каждого человека
на протяжении всей жизни

Делегаты, представляющие 58 стран, собрались 6 и 7 ноября 2013 г. в Алматы, Казахстан, по случаю тридцать пятой годовщины проведения совместной конференции ВОЗ и ЮНИСЕФ по первичной медико-санитарной помощи и принятия Алма-Атинской декларации.

В этой знаменательной Декларации изложено перспективное видение, ценности и принципы, такие как социальная справедливость, солидарность, всеобщий охват, причастность и межсекторальность, для достижения высокого уровня здоровья для всех людей при решающей роли первичной медико-санитарной помощи.

Сейчас, когда до наступления 2015 года остается совсем немного времени, мы вновь подтверждаем взятые на себя обязательства по обеспечению всеобщего охвата услугами здравоохранения в глобальной повестке дня в области развития, а также по достижению целей в области развития на период после 2015 г., которые основываются на влиянии Целей развития тысячелетия.

Вновь обсудив на конференции принципы Алма-Атинской декларации, мы рассмотрели пути для дальнейшего решения глобальных задач, с которыми сталкивается сегодня наше общество: сохраняющиеся неравенства в отношении здоровья, демографические изменения, незавершенная повестка дня ЦРТ, рост бремени хронических состояний, сохранение проблемы инфекционных заболеваний, таких как туберкулез и ВИЧ/СПИД, возвращение вакциноуправляемых инфекций, таких как полиомиелит, а также рост бремени сочетанных состояний и полиморбидности.

Эти вызовы требуют инновационных подходов, разделения ответственности и укрепления лидерства, а также новых идей для оперативного реагирования, с сохранением при этом приверженности достижению максимально возможного уровня здоровья и благополучия не только в интересах социального, устойчивого и экономического развития, но и для обеспечения неотъемлемого права каждого человека на здоровье.

Потребность в системах здравоохранения, основанных на крепком первичном звене медико-санитарной помощи, которые оказывали бы согласованные, комплексные и ориентированные на потребности людей услуги на всех этапах жизни, в том числе и индивидуальные и коллективные услуги общественного здравоохранения, не может быть удовлетворена одними лишь усилиями сектора здравоохранения. Для этого требуются совместные и согласованные действия целого ряда отраслей в рамках общегосударственного подхода, с привлечением, в частности, секторов образования,

социального обеспечения, а также соответствующая инфраструктура. Также необходимым представляется создание и укрепление партнерств, которые будут охватывать все общество, на практике реализуя принцип учета интересов здоровья во всех направлениях политики для эффективного воздействия на социальные детерминанты здоровья.

На юбилейной международной конференции, посвященной тридцатипятилетию Алма-Атинской декларации о первичной медико-санитарной помощи, вновь звучали заявления о том, что повышение доступности для населения комплексных услуг здравоохранения и их соответствие потребностям пациентов является наиболее эффективным и устойчивым методом для выполнения незавершенной повестки дня Целей развития тысячелетия, преодоления бремени хронических и инфекционных заболеваний и достижения равенства посредством обеспечения для всех людей – включая бедные слои населения, перемещенных лиц, иммигрантов, бездомных, этнические меньшинства и другие уязвимые группы – права на достижение своего полного потенциала для здоровья и благополучия.

Для этого необходимо пересмотреть определение и трансформировать роль первичной медико-санитарной помощи в решении указанных задач, учитывая в том числе и растущие ожидания людей в условиях дефицита финансовых средств, что требует достижения оптимального соотношения цены и качества услуг, высокой производительности и подотчетности. Это может быть достигнуто только путем повышения статуса и престижа первичной медико-санитарной помощи, ее руководства и кадровых ресурсов посредством надлежащего обучения, контроля и мотивирования всех работников, а также за счет обеспечения достаточного финансирования, инфраструктуры и технологий.

Крайне важной в этом процессе реформ является интеграция первичной медико-санитарной помощи с услугами общественного здравоохранения, включая защиту и укрепление здоровья и профилактику болезней на всех этапах жизни, начиная с самого рождения, когда существуют максимальные возможности для того, чтобы заложить фундамент для крепкого здоровья. Более того, ключевую роль здесь играет обеспечение высокого качества ориентированных на нужды людей, согласованных и комплексных услуг в рамках системы (включая и больничный сектор), в основе которой лежит первичное звено медико-санитарной помощи.

Залогом для улучшения здоровья и преодоления неравенств в отношении здоровья является обеспечение актуальных, доступных, высококачественных, ориентированных на нужды людей, справедливых, устойчивых и эффективных услуг здравоохранения с надлежащей финансовой защитой населения.

Для воплощения в жизнь возрожденных принципов и положений, сформулированных в Алма-Атинской декларации, и для дальнейшего накопления опыта и развития достижений на международном, региональном, национальном и субнациональном уровнях необходимы устойчивая политическая приверженность и лидерство.

Участники Конференции единодушно признали, что основополагающими для укрепления первичной медико-санитарной помощи являются следующие шаги:

1. Инвестиции в кадровые ресурсы здравоохранения: профессиональная структура и уровень организационных действий

- Развивать образование в сфере общественного здравоохранения и медицинское образование для подготовки достаточного количества квалифицированных кадров здравоохранения для первичного звена, с соответствующей профессиональной

структурой, и создавать адекватные стимулы для семейных врачей, медсестер, акушерок, фельдшеров, социальных работников и других лиц, оказывающих услуги здравоохранения, которые играют решающую роль в увеличении охвата услугами.

- Развивать многопрофильные группы специалистов первичного звена с адекватными и современными знаниями и навыками, позволяющими защищать здоровье и благополучие населения посредством комплексных, согласованных и интегрированных мер на протяжении всей жизни человека.
- Постепенно расширять преобразовательные стратегии в сфере образования для повышения качества учебных программ и их подотчетности перед обществом, а также стратегии в области найма, равного распределения и сохранения кадров, которые смогут гарантировать доступ к надлежащей помощи для всех групп населения (в том числе в отдаленных, сельских и бедных районах и для этнических меньшинств).
- Расширять права и возможности и мотивировать работников здравоохранения в процессе непрерывного образования и в рамках современных обучающих программ с особым акцентом на меры профилактики, таких как "контроль вместе с поддержкой", рациональные стратегии найма и сохранения кадров и политика предотвращения "утечки мозгов" посредством внедрения *Глобального кодекса ВОЗ по практике международного найма персонала здравоохранения*.

2. Укрепление согласованных и комплексных услуг здравоохранения для предоставления высококачественной помощи, ориентированной на нужды людей

- Установить приоритеты по разработке, внедрению и расширению политики и стратегий в области первичной медико-санитарной помощи и охраны психического здоровья, которые будут способствовать координации между общественным здравоохранением, социальными службами и услугами по персональному уходу на различных уровнях и в различных условиях, в государственных, неправительственных и частных учреждениях, вместе с рационализацией и модернизацией больничной сети.
- Создавать системы для преодоления проблемы выборочных подходов к ведению отдельных заболеваний, а также системы для сбора информации об эффективности и качестве, наряду с междисциплинарным и индивидуальным подходом к предоставлению услуг, обусловленных текущим контекстом. Эти принципы должны стать основой для аккредитации услуг здравоохранения и сертификации лиц и организаций, оказывающих такие услуги.
- Инвестировать в повышение медицинской грамотности получателей услуг и пациентов, чтобы они могли наилучшим образом применять эти знания в интересах своего здоровья, а также обладали надлежащими правами и возможностями, знаниями и умениями и достаточной уверенностью для защиты собственного здоровья и благополучия.
- Создать разветвленную, всеобъемлющую и ориентированную на реформы структуру лидерства для поддержания необходимых преобразований в разных профессиональных средах и условиях взаимодействия между пациентами и медицинскими работниками, которая позволит эффективно управлять динамикой системы.
- Вооружать работников здравоохранения, в дополнение к клиническим знаниям, навыками лидерства и управления, которые помогут им в их усилиях по повышению качества.

- Обеспечить доступность и рациональное использование фармацевтических препаратов, а также укреплять регулирование в этой области.
 - Развивать ориентированную на потребности сообществ первичную медико-санитарную помощь, тем самым связывая между собой индивидуальный и коллективный подходы.
- 3. Совершенствование стратегического руководства и финансирования в интересах выработки рациональных стратегий и создания стимулов для повышения эффективности**
- Стремиться к тому, чтобы новые функции, возложенные на первичное звено, стимулировали его дальнейшее развитие, и обеспечивать надлежащее финансирование, социальные гарантии и механизмы руководства в условиях общей поддержки и подотчетности всех органов государственного управления и в целом всего общества.
 - Вновь заявить о потребности в инклюзивных стратегиях и организационных механизмах, создающих для поставщиков услуг здравоохранения подходящие стимулы для оказания качественных услуг, ориентированных на потребности людей.
 - Обеспечивать самодостаточность, стимулируя вовлечение общества и создание партнерств между государственным и частным сектором в интересах достижения глобальных целей по оказанию качественных и социально справедливых услуг медико-санитарной помощи.
- 4. Внедрение более совершенных и инновационных технологий для первичной медико-санитарной помощи и сокращение дистанции между получателями услуг и работниками здравоохранения**
- Использовать технологии и средства коммуникации для сокращения дистанции между получателями услуг и работниками здравоохранения и осуществления интегрированных мер реагирования на нужды людей.
 - Совершенствовать предлагаемые "электронным здравоохранением" возможности – в том числе и с применением инновационных методик коммуникации – для ведения здорового образа жизни, защиты и укрепления здоровья, профилактики болезней, расширения прав и возможностей пациентов и активного взаимодействия с работниками здравоохранения.
- 5. Создание динамичной, "самообучающейся" системы первичной медико-санитарной помощи: стандартизация, мониторинг и обратная связь**
- Признать, что для поддержания, восстановления или усиления функций по предоставлению высококачественной, справедливой, эффективной, индивидуальной и ориентированной на потребности людей первичной медико-санитарной помощи необходимы постоянные усилия.
 - Внедрять в первичном звене медико-санитарной помощи принципы стандартизации практики, культуру качества и взаимного контроля и поддержки для стимулирования постоянного совершенствования и содействия "горизонтальному обучению" на основе передового опыта.

6. Укрепление доказательной базы и преобразование результатов исследований в инновационные модели оказания услуг для всестороннего повышения уровня здоровья и благополучия

- Осуществлять сбор фактических данных об эффективных моделях первичной медико-санитарной помощи и необходимых условиях для их функционирования в составе систем здравоохранения, а также содействовать выработке на основании научных данных новых стандартов и современных подходов.
- Стимулировать научные исследования в сфере политики и практики услуг здравоохранения для выявления наиболее эффективных и действенных методов оказания первичной медико-санитарной помощи в контексте различных систем здравоохранения, а также развивать сотрудничество и создавать сети между научными центрами.

= = =