



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ПОДДЕРЖКУ ПРОЦВЕТЕНИЯ И СОЛИДАРНОСТИ: НИКОГО НЕ ОСТАВИТЬ БЕЗ ВНИМАНИЯ

СПРАВОЧНЫЙ ДОКУМЕНТ СОВЕЩАНИЯ

ИНКЛЮЗИВНОСТЬ

ИНВЕСТИЦИИ

ИННОВАЦИИ



В ОЗНАМЕНОВАНИЕ ДЕСЯТОЙ ГОДОВЩИНЫ
ПРИНЯТИЯ ТАЛЛИННСКОЙ ХАРТИИ

Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания

Краткая справка о предыстории, целях и структуре совещания

Предыстория и контекст

Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения "Системы здравоохранения – здоровье – благосостояние", состоявшаяся в Таллинне, Эстония в июне 2008 г., явилась важной вехой в процессе укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ.

Министры и высокопоставленные представители из всех государств-членов собрались вместе с партнерами, членами гражданского общества и экспертами, чтобы обсудить накапливающиеся фактические данные, свидетельствующие о том, что вложение средств в системы здравоохранения способствует повышению уровня здоровья населения, экономического благосостояния и, следовательно, благополучия всего общества.

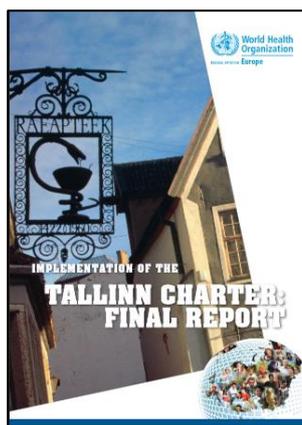


Результатом всесторонних обсуждений стало принятие **Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния"**. В Хартии изложены семь пунктов, по которым были приняты обязательства, по сей день определяющие наши усилия по укреплению систем здравоохранения во всем Регионе. Тем фактом, что в качестве первого обязательства было особо выделено претворение в жизнь ценностей солидарности, справедливости и общественного участия, Хартия отразила совместную решимость государств-членов осуществлять программу укрепления систем здравоохранения на основе общих ценностей. С тех пор это обязательство действовать исходя из разделяемых всеми ценностей красной нитью проходит через всю работу государств-членов и Европейского регионального бюро ВОЗ.

Приверженность активным действиям

6. Мы, государства-члены, выражаем приверженность и готовность к действиям по следующим направлениям:

- **активно претворять в жизнь общие ценности солидарности, справедливости и общественного участия** – в политике здравоохранения, в распределении ресурсов и других действиях, уделяя должное внимание удовлетворению нужд менее обеспеченных слоев населения и других уязвимых групп;
- **инвестировать в системы здравоохранения и всемерно содействовать соответствующим**
- **инвестициям во всех отраслях, влияющих на здоровье**, используя фактические данные, подтверждающие связи между социально-экономическим развитием и здоровьем;
- **развивать атмосферу гласности и прозрачности, повышать уровень подотчетности** в отношении деятельности системы здравоохранения в целях достижения измеримых результатов;
- **повышать уровень отзывчивости систем здравоохранения** к нуждам, запросам и ожиданиям людей, признавая их права, но также и ответственность по отношению к собственному здоровью;
- **вовлекать все заинтересованные стороны** в процессы формирования и реализации политики;
- **всемерно содействовать международному обмену опытом и развивать сотрудничество** в области планирования и осуществления реформ здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях;

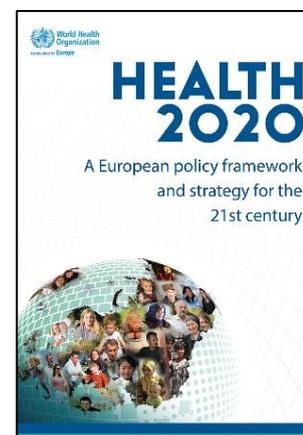


Например, такой твердый ценностно-ориентированный курс отражен в стратегическом документе "Приоритетные задачи в области укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ на 2015-2020 гг. Ориентация на нужды людей: от слов к делу" (2015 г.). Государства-члены одобрили документ и сопровождающую его резолюцию на 65-й сессии Европейского регионального комитета ВОЗ, состоявшейся на Мальте в сентябре 2015 г.

Ценности также занимают центральное место в политике Здоровье-2020 – основах политики Региона в поддержку действий в интересах здоровья и благополучия – в приоритетной области, посвященной ориентированным на человека системам здравоохранения.

Государства-члены отмечают прямое и косвенное влияние Хартии и содержащихся в ней обязательств во многих сферах деятельности; некоторые из этих сфер отражены в документе "Реализация положений Таллиннской хартии.

Заключительный отчет" (2015 г.) – широко и всестороннем обзоре роли и значения Хартии. Таллиннская хартия по-прежнему служит одним из важных ориентиров для деятельности по укреплению систем здравоохранения в Регионе.



Сегодня, через десять лет после подписания Хартии, ситуация в Европе (и во всем мире) совершенно иная. Политическая сфера все больше характеризуется поляризацией и конфронтационными заявлениями и решениями, и вся эта атмосфера ставит под угрозу процессы и нормы выработки консенсуса и компромисса. Неопределенным остается экономический климат, что вызывает тревогу за бюджеты здравоохранения и социальной сферы. Ведущими причинами смерти, болезней и инвалидности в Регионе являются неинфекционные заболевания (НИЗ), и системы здравоохранения находятся на переднем крае действий в ответ на это растущее бремя. В определенных ситуациях причиной разрывов в социальной ткани являются также растущий популизм и недовольство в обществе. Все эти элементы ставят под угрозу воплощение в жизнь ценностей, отраженных в Хартии – тех самых ценностей, которые мы хотим видеть в основе систем здравоохранения в Европе.

Системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности: никого не оставить без внимания. Совещание высокого уровня по случаю 10-й годовщины Таллиннской хартии

На фоне такой сложной обстановки и проводится это совещание в ознаменование 10-й годовщины Хартии. Несмотря на изменившуюся обстановку, а может быть как раз по этой причине становится ясно, что Хартия и воплощенные в ней принципы остаются актуальными и сегодня. Более того, финансовый и экономический кризис послужил наглядным примером ситуации, порождающей аргументы в пользу инвестирования в укрепление систем здравоохранения для того, чтобы поддержать предоставление услуг медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения. Это подтверждается в десяти выводах для политики, которые обсуждались на совещании высокого уровня в Осло, Норвегия "Системы здравоохранения в условиях глобального экономического кризиса" в апреле 2013 г. и были утверждены в том же году на 63-й сессии Регионального комитета в Турции.

Недавние кризисы в области общественного здравоохранения, такие как грипп H1N1 и лихорадка Эбола, а также продолжающийся рост распространенности инфекций, устойчивых к противомикробным препаратам, демонстрируют необходимость совместных действий для повышения устойчивости к неблагоприятным внешним воздействиям в интересах каждого человека. Задача перехода от медикализированной модели помощи к модели, ориентированной на нужды и интересы людей, с применением специальной оценки достигнутых результатов для того, чтобы

побуждать стремление к улучшениям, требует включения всех заинтересованных сторон и прозрачности в наших процессах принятия решений. На совещании будут рассмотрены многие из этих ключевых проблем, существующих в секторе здравоохранения.

Эти проблемы, а также более широкие политические и социальные вопросы служат нам напоминанием о важности справедливости, солидарности и ценностно-ориентированного подхода к укреплению наших систем здравоохранения на благо всех людей. Для того, чтобы живущие в Регионе люди могли получать реальную помощь от своих систем здравоохранения, очень важно проанализировать и подтвердить актуальность Хартии в этой новой обстановке. Совещание дает возможность вновь изложить аргументы в пользу укрепления систем здравоохранения в интересах повышения уровня здоровья и благосостояния в свете новых фактов и разумно использовать целый ряд возможностей и направлений деятельности, открывшихся за прошедшее время, и опереться на них в дальнейших действиях. К ним относятся:

- Повестка дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. и Цели в области устойчивого развития (ЦУР);
- возобновление приверженности целям всеобщего охвата услугами здравоохранения (ВОУЗ);
- новый опыт позиционирования систем здравоохранения как одного из факторов всеохватного экономического роста;
- инновационные подходы к предоставлению комплексных услуг здравоохранения, ориентированных на нужды людей;
- решительный поворот в сторону более широкого участия общественности в принятии решений, касающихся предоставления помощи, и большей индивидуальной ответственности за собственное здоровье;
- улучшение практики сбора и использования данных о здоровье;
- новые подходы к обеспечению необходимых лекарственных средств и кадров здравоохранения;
- нестандартный опыт организации преобразований и перемен в системах.

Эти новые возможности и направления отражают ценности и обязательства, содержащиеся в Хартии, и требуют, чтобы мы защищали их в нашем движении вперед. Именно исходя из такого взгляда в будущее и был избран лейтмотив совещания – "системы здравоохранения в поддержку процветания и солидарности".

Отражением такого лейтмотива являются три всеохватывающие темы, которые можно обозначить тремя "и":

ИНКЛЮЗИВНОСТЬ – расширение охвата, улучшение доступа к медицинской помощи и финансовой защиты каждого;

ИНВЕСТИЦИИ – аргументация в пользу инвестиций в системы здравоохранения и

ИННОВАЦИИ – использование возможностей, которые открываются благодаря нововведениям и системам, для удовлетворения потребностей людей.

Каждая из них представляет собой важнейшее направление деятельности по укреплению систем здравоохранения в Европе, и работать необходимо одновременно по всем трем направлениям.

Совещание будет построено в форме серии пленарных и параллельных заседаний, на которых будет рассматриваться каждое из трех "и", при этом каждая тема будет прорабатываться во всех подробностях. Намерение состоит в том, чтобы изучить, что каждая тема означает для систем здравоохранения и что требуется для достижения предусмотренных в ней целей. Совещание также позволит поделиться нововведениями и новыми примерами передовой практики в деле укрепления систем здравоохранения в странах Региона. Наконец, оно даст возможность рассмотреть направления развития систем здравоохранения в будущем и задать вопрос о том, чего нам следует ожидать в быстро изменяющейся Европе.

Празднование 10-й годовщины Таллиннской хартии в контексте ЦУР

Хартия стала важной вехой в деятельности по укреплению систем здравоохранения и оказала глубокое влияние на Регион и на страны за его пределами. Данное совещание было организовано для того, чтобы отметить достижения Хартии в ее десятый день рождения и вновь подтвердить ее актуальность для изменившейся обстановки в Европе. Это главный мотив заседания, посвященного открытию совещания, на котором будут заслушаны вступительные выступления от имени Правительства Эстонии и Европейского регионального бюро ВОЗ, после чего состоится дискуссия в формате группы экспертов высокого уровня.

Ее Превосходительство Kersti Kaljulaid, Президент Эстонии, и Ее Превосходительство Riina Sikkut, Министр здравоохранения и труда Эстонии обратятся к делегатам с приветствием и выскажут свои мысли о наследии Хартии. Директор Европейского регионального бюро ВОЗ д-р Zsuzsanna Jakab представит Хартию в контексте политики Здоровье-2020 и Целей в области устойчивого развития.

После этого директор отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья Регионального бюро ВОЗ д-р Hans Kluge представит делегатам структуру совещания и содержание трех "и" – инклюзивности, инвестиций и инноваций. Членам группы экспертов будет предложено поделиться своими мыслями о трех "и" со своих позиций – позиций представителей министерства здравоохранения, многостороннего учреждения и организации пациентов.

Цели этого заседания состоят в том, чтобы:

- официально открыть совещание от имени Правительства Эстонии и Европейского регионального бюро ВОЗ;
- торжественно отметить годовщину Хартии и еще раз подтвердить воплощенные в ней ценности;
- обсудить трудности и достижения в деле укрепления систем здравоохранения в Регионе;
- увязать положения Хартии с политикой Здоровье-2020 и Повесткой дня на период до 2030 г.;
- представить темы совещания и
- подготовить почву для последующих пленарных заседаний.



ИНКЛЮЗИВНОСТЬ: расширение охвата, улучшение доступа к медицинской помощи и финансовой защиты каждого/могут ли люди позволить себе оплачивать медицинскую помощь?

КОНТЕКСТ

Первая тема – **ИНКЛЮЗИВНОСТЬ** добиться того, чтобы системы здравоохранения могли прийти до каждого человека и служить каждому. Это одно из ключевых положений ВОУЗ, и оно же занимает центральное место в ЦУР 3 в Повестке дня на период до 2030 г. ВОУЗ является главной целью, к которой стремится широкое международное партнерство ВОУЗ-2030, в котором участвуют правительства многих стран мира, многосторонние организации, филантропические организации и члены гражданского общества, работающие во имя построения сильных систем здравоохранения, обеспечивающих более полный охват населения. В 2019 г. Генеральная Ассамблея Организации Объединенных Наций также проведет совещание высокого уровня по вопросу ВОУЗ.

Прежний Генеральный директор ВОЗ д-р Маргарет Чен говорила, что ВОУЗ – это "знак ответственного отношения правительства к своему долгу проявлять заботу о своих гражданах – всех своих гражданах ... это высшее проявление справедливости." Ее преемник, нынешний Генеральный директор ВОЗ д-р Тедрос Адханом Гебрейесус сделал ВОУЗ главной точкой приложения усилий во время своего пребывания в должности, указав, что "достижение ВОУЗ является обязанностью каждой страны и ее правительства."

Государства-члены ВОЗ утвердили цель ВОУЗ на Семьдесят первой сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения, состоявшейся в мае этого года в Женеве, Швейцария, в рамках концепции "трех миллиардов", выраженной в Тринадцатой общей программе работы ВОЗ. В Программе работы поставлена цель к 2023 г. охватить услугами здравоохранения дополнительно 1 миллиард человек, повысить уровень защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения дополнительно 1 миллиарда человек и улучшить здоровье и благополучие дополнительно 1 миллиарда человек.

Заинтересованность в достижении ВОУЗ и приверженность этой цели высоки, но что это означает на практике? И, в частности, что делается в Регионе?

На этом совещании в качестве исходной посылки принимается определение ВОУЗ, данное ВОЗ: **"ВОУЗ означает, что все люди и сообщества получают необходимые им медико-санитарные услуги, не испытывая при этом финансовых трудностей. Эти услуги включают полный набор основных качественных медико-санитарных услуг – от укрепления здоровья до профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи."**

"Мы считаем неприемлемой ситуацию, когда кто-то может оказаться за чертой бедности из-за одной лишь необходимости платить за требуемое лечение. Ни один человек не должен оказываться перед выбором: купить лекарства или же накормить семью и заплатить за жилье."

– Д-р Zsuzsanna Jakab, директор Европейского регионального бюро ВОЗ.

Это означает укрепление наших систем здравоохранения в целом и налаживание надежных систем финансирования как основы их функционирования. Центральное место в ВОУЗ занимает финансовая защита – защита людей от финансовых трудностей, которые наступают в тех случаях, когда выплаты из собственного кармана за услуги здравоохранения велики в сравнении с возможностями домашнего хозяйства.

Там, где система здравоохранения предоставляет слабую финансовую защиту, у граждан и домашних хозяйств может не быть достаточно денег для оплаты медико-санитарной помощи или удовлетворения других элементарных потребностей. Поэтому важно проводить такую политику, которая направлена на укрепление финансовой защиты, чтобы улучшить тем самым доступ к медицинской помощи и минимизировать неравенства. Однако нам нужно переходить от концепций широкого охвата к практическим действиям, обеспечивающим охват услугами здравоохранения как можно большего числа людей, поэтому главное внимание в данной теме уделяется поэтапному

подходу к выявлению сути проблем и планированию соответствующих направлений политики и ответных мер.

В Европейском регионе, где ситуация с охватом населения и доступом к услугам в целом лучше, чем в других регионах, основное внимание уделяется тому, как избежать финансовых трудностей, т.е. сделать так, чтобы домашние хозяйства не оказывались за чертой бедности. В связи с этим данная тема будет рассматриваться на двух пленарных заседаниях, посвященных расширению охвата, улучшению доступа и финансовой защиты. Для того, чтобы продемонстрировать центральную роль финансовой защиты в достижении ВОУЗ, на этих заседаниях будет представлен опыт работы, которую проводит Региональное бюро.

ЗАСЕДАНИЯ

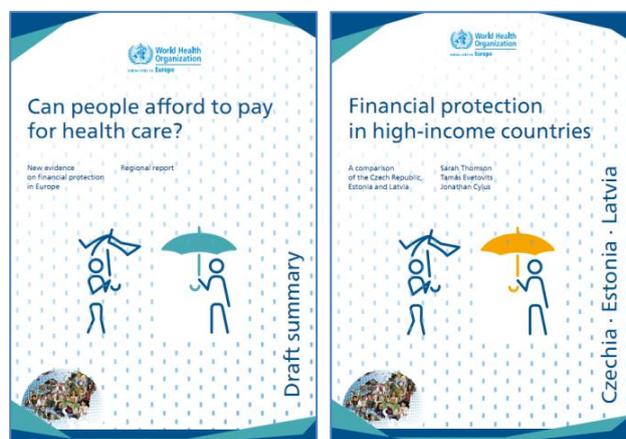
Пленарное заседание 1: расширение охвата, улучшение доступа и финансовой защиты каждого

На этом заседании будет рассматриваться общий контекст данной темы и будут представлены основные концепции: ВОУЗ, доступ, неудовлетворенные потребности, финансовая защита и финансовые трудности. Будет разъяснено, почему охват населения не является достаточным показателем уровня финансовой защиты, а также будут представлены уроки и выводы из экономического кризиса.

После основного доклада, с которым выступит профессор Charles Normand, профессор политики и управления в области здравоохранения имени Эдварда Кеннеди в Тринити-колледж, Дублин (Ирландия), члены группы экспертов будут рассказывать о связях между ВОУЗ и бедностью и о тех мерах, которые были предприняты ими для того, чтобы системы здравоохранения не усугубляли неравенства.

Цели этого заседания заключаются в следующем:

- представить основные концепции ВОУЗ, доступа, неудовлетворенных потребностей, финансовой защиты и финансовых трудностей;
- разъяснить взаимосвязь между слабостью финансовой защиты и нездоровьем и лишениями;
- подчеркнуть необходимость систематического ведения мониторинга финансовой защиты в государствах-членах.



Пленарное заседание 2: могут ли люди позволить себе оплачивать медицинскую помощь?



На этом заседании будут представлены результаты проведенного Региональным бюро исследования охвата, доступа и финансовой защиты, а главное внимание будет уделено факторам системы здравоохранения, влияющим на финансовую защиту.

После технической презентации д-ра Sarah Thomson, старшего специалиста Регионального бюро по финансированию здравоохранения, члены группы экспертов будут обсуждать меры, предпринимаемые ими для улучшения финансовой защиты, особенно защиты бедных и регулярных

пользователей услугами медицинской помощи. Они расскажут о предпринятых ими шагах по укреплению схемы платежей за пользование услугами с целью смягчения негативных последствий оплаты из собственного кармана.

Цели данного заседания состоят в следующем:

- выявить тенденции в охвате, распределении и определяющих факторах финансовой защиты в разных странах и в разное время;
- привлечь внимание к систематическим неравенствам в финансовой защите;
- проиллюстрировать роль медицинских препаратов для амбулаторного лечения в усугублении финансовых трудностей;
- пояснить схему стратегии охвата как одну из ключевых детерминант финансовой защиты и показать, как она может обеспечить доступ к услугам и финансовую защиту для каждого человека.

ИНВЕСТИЦИИ: аргументация в пользу инвестиций в системы здравоохранения

КОНТЕКСТ

С инклюзивностью тесно связана вторая тема совещания – **ИНВЕСТИЦИИ**. Она важна и сама по себе для стабильности стратегических капиталовложений и расходов на системы здравоохранения, но также играет важную роль в обеспечении инклюзивности систем здравоохранения и внедрения инноваций в системы, т.е. в двух других темах совещания.

Большинство людей понимают, что успешно функционирующая, ориентированная на удовлетворение потребностей людей система здравоохранения требует значительного и постоянного финансирования. Многие также соглашались с тем, что система здравоохранения – это определяющий фактор не только индивидуального и общественного здоровья и благополучия общества, но и материального благосостояния и экономического роста.

Достоверные данные показывают, что системы здравоохранения вносят свой вклад в рост продуктивности, поскольку снижают уровень невыхода на работу и продлевают производительную трудовую жизнь. Многие вмешательства в сфере общественного здравоохранения характеризуются положительными расчетами нормы инвестиций и доходности, и все более неопровержимыми становятся фактические данные и экономические обоснования инвестиций на начальном уровне в цепи причин и следствий, т.е. в профилактику болезней и укрепление здоровья.

Несмотря на это многие, особенно в финансовых кругах, по-прежнему видят в системе здравоохранения нечто вроде черной дыры, в которую закачиваются деньги без всякой реальной отдачи, или характеризуют системы здравоохранения как системы с высокими уровнями убыточности и нерациональности в расходовании средств. Долговременные вмешательства на уровне общественного здравоохранения, несмотря на благоприятные соотношения затрат и результатов и легкость стратегий их реализации, не всегда получают поддержку. Как показал недавний финансовый и экономический кризис, в трудные времена

"Здоровье и продуктивность неразрывно связаны друг с другом. Поэтому аргумент в пользу инвестиций государства двойной. Без здоровья ухудшается индивидуальная продуктивность, а любые экономические улучшения, реализуемые домашними хозяйствами, чрезвычайно уязвимы перед потрясениями, связанными с ухудшением здоровья, независимо от того, происходят они в странах с высоким, средним или низким уровнем доходов. Для того, чтобы осуществлять необходимые инвестиции, государству всего лишь требуется признать, что существует эта неразрывная связь между здоровьем и продуктивностью."

– Профессор Sheila Leatherman, профессор-исследователь в области политики и организации здравоохранения, университет Северной Каролины (Соединенные Штаты Америки).

бюджеты здравоохранения обычно первыми идут под нож, и часто это сопровождается негативными последствиями для здоровья людей и для экономики.

Но коль фактические данные в пользу инвестиций в систему здравоохранения и ее финансирования такие очевидные, в том числе и с экономической точки зрения, почему же так происходит? Почему министерства здравоохранения так часто чувствуют себя бедными родственниками других секторов и почему долговременные инвестиции в профилактику болезней и укрепление здоровья не стали нормой?

Как можно убедить лиц, принимающих решения в сфере финансов и экономики – блюстителей порядка в экономике и, следовательно, отвечающих за выделение государственных средств на здравоохранение, в частности, министерства финансов? Неужели все дело в большем количестве, лучшем качестве или ином характере фактических данных? Если так, что мы можем сделать для улучшения представляемых данных? Нужно ли как-то улучшить формулировку и адресность идей? Если так, каким образом можно изложить и донести до слушателей мысль об экономической стоимости, которую генерируют системы здравоохранения, чтобы эти аргументы нашли у них отклик?

Акцент в теме **ИНВЕСТИЦИИ** сделан на потенциальных ответах на эти вопросы с позиции лиц, принимающих решения как в области здравоохранения, так и в области экономики.

ЗАСЕДАНИЯ

Заседание 3: аргументация в пользу инвестиций в системы здравоохранения

На этом заседании перечисленные выше вопросы будут раскрыты путем изложения позиций на высоком уровне управления. Вначале будет заслушано выступление г-на Tomáš Sedláček – автора книги "Economics of Good and Evil (2011) ("Экономика добра и зла", на англ. языке), а также будет показан короткий фильм под названием "Просьба о дополнительном финансировании", снятом специально для этого совещания. Затем состоится дискуссия в формате группы экспертов, в ходе которой будут представлены позиции секторов здравоохранения и финансов и международной организации.

В качестве исходной точки на этом заседании будет взят тот факт, что министерствам финансов приходится взвешивать многочисленные и соперничающие требования о выделении ресурсов в условиях, когда вследствие действия множества взаимосвязанных факторов, включая старение населения, замедление экономического роста и повышение стоимости заимствования, ресурсов всегда будет мало. На заседании будет рассматриваться вопрос о том, как в таких условиях министерства здравоохранения могут добиться достаточного и стабильного финансирования для системы здравоохранения.

Эксперты обсудят вопрос о том, как сильные системы здравоохранения могут способствовать более справедливому распределению такого блага, как здоровье, в интересах экономики, т.е. как связаны между собой результаты функционирования системы здравоохранения и результаты экономической деятельности. Они также рассмотрят, как системы здравоохранения могут выработать новые подходы к демонстрации перед министерствами финансов ценности постоянных инвестиций с экономической и социальной точек зрения.

Члены группы экспертов также будут обсуждать вопрос о том, что системам здравоохранения необходимо демонстрировать рациональность и правильность использования имеющихся у них ресурсов на благо здоровья и благополучия населения. Они будут говорить о том, как важно продемонстрировать, что плохое здоровье оборачивается ущербом – для отдельно взятого человека, для общества и для экономики – и что системы здравоохранения играют важнейшую роль в смягчении этого ущерба. Кроме того, они будут анализировать необходимость более тесного диалога между лицами, принимающими решения в области здравоохранения и финансов, чтобы решения относительно инвестиций имели нужную направленность. Эксперты поднимут вопрос о том, следует ли министерствам здравоохранения "мыслить так, как министерства финансов", если они хотят стать хорошими распорядителями ресурсов.

Цели этого заседания состоят в следующем:

- рассмотреть позицию принимающего решения в сфере финансов при выделении ресурсов системе здравоохранения;
- выявить трудности, с которыми обычно сталкиваются министерства здравоохранения, фонды медицинского страхования и другие заинтересованные ведомства при обращении с просьбами о выделении дополнительных ресурсов для систем здравоохранения;
- объяснить, как и почему инвестиции в системы здравоохранения представляют собой разумные инвестиции с экономической, налогово-бюджетной и социальной точек зрения.

Параллельное заседание 3.1: новое содержание диалога между сектором здравоохранения и финансовым сектором

Существует распространенное ошибочное представление, будто системы здравоохранения – это непродуктивный сектор экономики с едва ощутимой отдачей на капиталовложения и что без должного вмешательства бюджеты медико-санитарной помощи без конца растут вследствие роста цен на технологии и спроса на них. С позиций министерства финансов такой рост расходов на здравоохранение обычно рассматривается как наносящий вред макроэкономике и бюджетной устойчивости. Однако существуют многочисленные, часто непризнанные пути, которыми системы здравоохранения на самом деле способствуют достижению главных экономических и бюджетных целей.

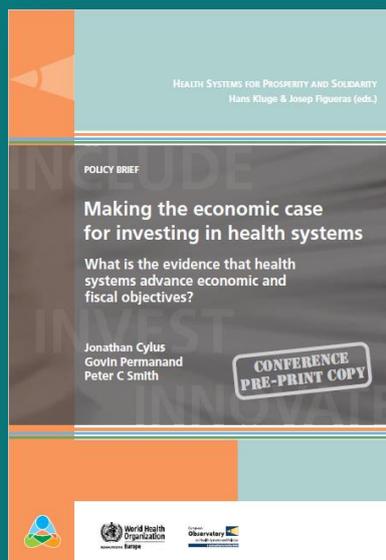
На этом параллельном заседании главное внимание будет уделено тому, как министерство здравоохранения могло бы более убедительно представить свои аргументы для того, чтобы добиться достаточных и стабильных уровней обеспеченности системы здравоохранения ресурсами. Признавая конкуренцию за ресурсы между государственными секторами, выступающие покажут, что системы здравоохранения находятся в уникальном положении, которое позволяет им вносить вклад в достижение главных целей министерств финансов, и что инвестирование в сектор здравоохранения в интересах экономики и в целях достижения бюджетной устойчивости не только разумно, но и имеет под собой доказательную базу. В первую очередь будет рассмотрен ключевой вопрос – как лучше всего донести это до чиновников, распоряжающихся финансами и бюджетом, чтобы облегчить диалог и даже прийти к совместному принятию решений.

Цели этого заседания состоят в следующем:

- продемонстрировать, каким образом деятельность систем здравоохранения может согласовываться с экономическими и налогово-бюджетными целями министерств финансов, и способствовать их достижению в краткосрочной, среднесрочной и долгосрочной перспективе;
- привести конкретные примеры экономических выгод, связанных с инвестициями в системы здравоохранения;
- изменить способ представления министерством здравоохранения своих аргументов о необходимости выделения дополнительных ресурсов, включая используемые при этом формулировки, выражения и классификацию, и то, как оно отслеживает свои достижения и докладывает о них;
- показать, как можно помочь министерству финансов лучше понять потребности и приоритеты министерства здравоохранения, используя для этого аргумент об инвестициях в охрану здоровья и системы здравоохранения как об инвестициях в средства производства.

Для этого заседания подготовлен краткий аналитический обзор по этой теме.

Выберите главные тезисы



- Система здравоохранения является одним из самых важных факторов, способствующих укреплению здоровья населения, который находится под непосредственным управлением лиц, формирующих политику.
- Тем не менее, в правительстве часто скептически относятся к лицам, формирующим политику здравоохранения, которые пытаются представить аргументы о необходимости выделения дополнительного финансирования его систем здравоохранения.
- В какой-то степени это объясняется убеждением, распространенным среди некоторых руководителей финансового сектора, в том, что системы здравоохранения не могут помочь в достижении главных экономических и бюджетных целей.
- Для того, чтобы помочь лицам, формирующим политику здравоохранения, быть услышанными в ходе дебатов о государственных расходах, в этом аналитическом обзоре описывается, каким образом системы здравоохранения могут вносить вклад в достижение некоторых главных целей министерств финансов, а именно: 1) распоряжение государственными средствами; 2) макроэкономический рост; 3) благополучие общества и 4) бюджетная устойчивость. В обзоре показано, что:
 - имеются убедительные доказательства того, что выделение средств на системы здравоохранения способствует улучшению итоговых показателей здоровья населения;
 - лица, формирующие политику, должны показать, что они со всей ответственностью подходят к вопросу о достижении достойного результата за потраченные деньги и с этой целью осуществляют контроль за достигаемыми результатами и решительно проводят положительно выраженный курс на минимизацию потерь и нерационального использования государственных ресурсов;
 - системы здравоохранения являются одной из важных составляющих макроэкономики – и как отрасль, предоставляющая большое число рабочих мест, и как важнейший фактор формирования продуктивной рабочей силы;
 - системы здравоохранения обеспечивают благополучие общества тем, что повышают уровень социальной защиты и уменьшают вероятность обнищания вследствие нездоровья, а также действуют по таким каналам, как счастье и удовлетворенность жизнью, которые не поддаются обычным измерениям;
 - системы здравоохранения поддерживают бюджетную устойчивость тем, что позволяют лицам пожилого возраста оставаться активными и участвовать в жизни общества, а также снижают спрос среди этих людей на пенсионное обеспечение, социальные пособия и услуги здравоохранения и услуги по уходу, оплачиваемые государством.
- Однако успех в получении инвестиций также в значительной степени зависит от широкого круга политических и экономических факторов.

Параллельное заседание 3.2: более серьезный подход к профилактике заболеваний: инвестиции в услуги общественного здравоохранения

С течением времени бремя болезней у европейского населения сместилось от доминирования инфекционных болезней к НИЗ, и теперь Европейский регион является регионом ВОЗ с самым высоким бременем НИЗ. Важную роль в росте заболеваемости НИЗ играют факторы риска, связанные с поведением и обменом веществ, вследствие чего раздаются призывы к фундаментальному реформированию систем здравоохранения и к радикальному перераспределению ресурсов в пользу профилактики.

Тем не менее, несмотря на неопровержимые экономические аргументы о необходимости действовать и многочисленные заявления в разных странах о приверженности переменам, объемы инвестиций в профилактику невелики и поныне. И хотя многие меры вмешательства в сфере общественного здравоохранения, неподконтрольные системе здравоохранения, оказывают воздействие на ряд социально-экономических детерминант здоровья через деятельность других секторов, главная роль в решении задач укрепления здоровья и профилактики заболеваний принадлежит тем услугам в области общественного здоровья, которые входят в круг ведения системы здравоохранения.

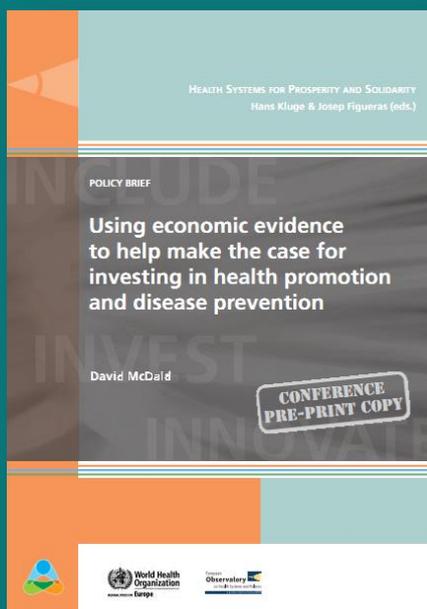
На данном заседании будет показано, что инвестиции в профилактику являются непременным условием достижения ВОУЗ и ЦУР. Члены группы экспертов будут обсуждать, удастся ли стимулировать инвестиции в профилактику, если продемонстрировать министерствам финансов и другим ведомствам, что несомненные экономические выгоды выходят далеко за рамки систем здравоохранения и социальной помощи; также эксперты будут разбираться в том, какие при этом действуют политические и экономические факторы.

Цели данного заседания состоят в следующем:

- проиллюстрировать разрыв между декларируемой политической приверженностью профилактике заболеваний и укреплению здоровья и фактическими объемами инвестиций;
- показать, почему инвестиции в профилактику являются непременным условием достижения ВОУЗ и ЦУР, и
- представить аргументы о том, что инвестиции в профилактику означают инвестиционное финансирование и приоритизацию деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья, охватывающую услуги по укреплению здоровья, инвестиции в кадровые ресурсы здравоохранения, обладающие современными знаниями и навыками в области общественного здравоохранения, инвестиции в законодательство о поддержке профилактики и укрепления здоровья и инвестиции в структуры стратегического руководства и подотчетности, в том числе более действенное поощрение сотрудничества с партнерами из секторов, не связанных со здравоохранением.

Для этого заседания подготовлен краткий аналитический обзор по этой теме.

Выберите главные тезисы



- Значительный объем имеющихся фактических данных свидетельствует о том, что многие меры вмешательства по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, осуществляемые в системе здравоохранения, а также во взаимодействии с другими секторами, характеризуются высокими показателями соотношения затрат и результатов.
- Несмотря на эти данные, уровень инвестиций в укрепление здоровья и профилактику заболеваний во многих странах упорно остается низким.
- Министерства здравоохранения, а также министерства финансов могут играть ключевую роль в увеличении объемов инвестиций внутри и за пределами системы здравоохранения, и тем не менее простым увеличением объема экономических данных вряд ли удастся существенно подействовать на общие уровни инвестиций.
- К многочисленным препятствиям на пути инвестиций относятся скептицизм в отношении действенности вмешательств и нежелание инвестировать в такие меры, которые, по мнению принимающих решения, не будут приносить выгоды в течение многих лет.
- Но есть и важные вклады, которые экономические расчеты могут непосредственно внести в увеличение инвестиций:
 - В большем объеме данных об экономических выгодах инвестиций можно было бы показать краткосрочную, среднесрочную и долгосрочную отдачу на инвестиции.
 - В большем объеме данных об экономических выгодах в контексте разных стран можно было бы отразить трудности реализации и влияние на аспект справедливости.
 - Для информирования об экономических издержках и выгодах для различных секторов в различные временные отрезки можно было бы в качестве дополнения к обычным методам экономической оценки использовать модели рентабельности инвестиций.
- Требуется уделять намного больше внимания тому, как фактические данные доводятся до сведения лиц, формирующих политику. Это включает более внимательный подход к определению экономических выгод от улучшения итоговых показателей, не относящихся исключительно к состоянию здоровья, и к распространению информации об этом, когда сектор здравоохранения хочет повлиять на другие секторы или работать с ними.

ИННОВАЦИИ: использование возможностей, которые открывают инновации и системы, для удовлетворения потребностей людей

КОНТЕКСТ

Совершенно очевидно, что наши системы здравоохранения должны быть инклюзивными и финансироваться в достаточных объемах исходя из стратегических задач, однако они не смогут делать того, что от них ожидается, если не будут идти в ногу с переменами, происходящими как внутри, так и вне самой системы здравоохранения. Поэтому третьей темой совещания являются **ИННОВАЦИИ**.

Например, одной из проблем, требующих переосмысления наших теперешних подходов к предоставлению помощи, является растущее бремя хронических нарушений здоровья и мультиморбидности в сочетании со старением населения. Одновременно на рынке появляется все больше перспективных новых технологий и лекарственных средств для улучшения итоговых показателей здоровья и рационализации систем здравоохранения. Лица, формирующие политику, признали эти проблемы и благоприятные возможности, и теперь многие страны решают вопрос – как внедрять общесистемные и технические нововведения и организовывать их использование, как регулировать их соответствующими стратегическими нормами и правилами и как увязывать инновации с функциями системы здравоохранения, для которых они предназначены.

Определить инновации в контексте медико-санитарной помощи и услуг здравоохранения может быть сложно. Для целей нашего совещания мы можем различать:

- инновации в структуре и предоставлении услуг здравоохранения, или программные, организационные инновации и
- инновации в технологии, или технические инновации.

К первому типу инноваций относятся новые подходы к предоставлению медицинских услуг и разработке общей схемы системы: это охватывает формы поведения, установленные порядки, программы и стратегии и методы работы, направленные на улучшение итоговых показателей здоровья населения, повышение административной оперативности, улучшение соотношения затрат и результатов или опыта соприкосновения пользователя с медицинской помощью. Они реализуются посредством плановых и согласованных действий, определяемых в строгом соответствии с конкретными условиями, и приводят к различным уровням инновации в разных учреждениях и в разной среде.

Второй тип инноваций охватывает новые технологии, лекарственные средства и средства диагностики, которые хотя и легче идентифицируются, но обычно более формально определяются проводимыми научными исследованиями и разработками (часто выполняемыми в частном секторе), и иногда считаются разрушительными.

Современные, соответствующие своему назначению системы здравоохранения должны быть способны воспринимать, а в некоторых случаях даже ускорять новаторские решения в обеих этих областях инноваций. Продвигать технические и организационные инновации могут разные заинтересованные стороны, в том числе и общественность. Но для систем здравоохранения – сложных систем с заложенными в них зависимостями от маршрутов прохождения нововведений, предубеждениями и многочисленными заинтересованными сторонами – традиционно линейный взгляд на внедрение инноваций не подходит.

Поэтому очень важно, чтобы инновации не предопределялись для системы внешними причинами. Напротив, лица, формирующие политику, и организаторы здравоохранения

"Главный вывод состоит в том, что ведение дел "как всегда" не приведет нас к всеобщему охвату услугами здравоохранения. Нам нужно вводить инновации в каждой сфере в таких масштабах, которые позволят преобразовать системы здравоохранения, будь то путем финансовых нововведений или превращения общинного здравоохранения в профессию или за счет применения инновационных технологий для устранения узких мест в цепи поставок и для контроля за результатами".

– Д-р Джим Ён Ким, президент Всемирного банка

должны направлять инновации таким образом, чтобы они позволяли оказывать ориентированные на нужды людей, рациональные и высококачественные медицинские услуги. Более того, есть все основания говорить о том, что инновации в системах здравоохранения необходимы для повышения рациональности и результативности, чтобы добиться справедливых и стабильных улучшений в состоянии здоровья, обеспечить финансовую защиту и содействовать экономическому росту. Системы здравоохранения должны уметь пользоваться выгодами от инноваций, продолжая при этом придерживаться ценностей справедливости, всеобщего охвата и солидарности.

ЗАСЕДАНИЯ

Пленарное заседание 4: использование возможностей, которые открывают инновации и системы, для удовлетворения потребностей людей

На этом заседании будет заслушан основной доклад профессора медико-санитарных дисциплин первичного звена Trish Greenhalgh (Оксфордский университет, Соединенное Королевство). Доклад будет посвящен ключевому вопросу: как системы здравоохранения могут с максимальной пользой и наиболее своевременно использовать инновации в системах и структурах, стратегиях и технологиях, чтобы способствовать повышению ориентированности на нужды людей.

Фактом по-прежнему является то, что по сравнению с другими секторами системы здравоохранения медленно воспринимают и внедряют инновации. Организационные инновации, такие как определенные новые подходы к предоставлению услуг, несмотря на солидную доказательную базу, редко получают повсеместное распространение так быстро, как этого хотелось бы. Могут быть длительные задержки во внедрении даже недорогих технологий. Хуже того, многие программы, охватывающие как организационную сторону предоставления услуг, так и техническую сторону инноваций в системах здравоохранения, по всей видимости, не оправдывают возлагавшихся на них надежд. Почему так происходит? Почему инновации в системах здравоохранения даются с таким трудом?

Члены группы экспертов обсудят эти вопросы, а также собственную роль в том, чтобы сделать среду политики и стратегического руководства более благоприятной для инноваций, но без ущерба для доступности, рациональности и устойчивости. Они коснутся вопросов, связанных с расширением масштабов внедрения, сложностями и факторами специфического контекста в каждой стране, и предложат возможные варианты упорядоченного сотрудничества между государствами-членами и между государственным и частным (коммерческим) секторами для стимулирования инноваций в системах здравоохранения

Цели этого заседания заключаются в том, чтобы:

- рассмотреть вопрос о внедрении и распространении инноваций системами и в системах здравоохранения;
- выделить разные типы инноваций и роль формирования политики;
- дать лицам, формирующим политику, возможность выразить свои ожидания и тревоги в отношении инноваций и получить отзыв о своей позиции;
- представить примеры из практического опыта и методы обеспечения согласованности инноваций с такими целями системы здравоохранения, как солидарность, доступность, ценовая приемлемость и устойчивость услуг.

Изменениям в структуре системы и моделях предоставления помощи и роли новых технологий и продуктов будут посвящены два параллельных заседания.

Для пленарного и двух параллельных заседаний подготовлен краткий аналитический обзор по этой теме.

Выберите главные тезисы



- Процессы, связанные с внедрением инноваций, охватывают широкий спектр действий – от принятия и внедрения до обеспечения устойчивости, активного или спонтанно-пассивного распространения и до расширения масштабов применения. Они частично дублируются через сложные связи, и это означает, что инновации в услугах почти никогда не бывают простыми и прямолинейными.
- К числу основных факторов, положительно влияющих на весь процесс внедрения, относятся:
 - руководство и управление на разных уровнях, поддерживающее изменения и готовое их осуществлять;
 - широкое привлечение на самых ранних стадиях заинтересованных сторон, включая персонал и пользователей услугами;
 - целевое и постоянное выделение ресурсов, включая финансирование, инфраструктуру, кадры и время;
 - полноценная коммуникация во всей организации;
 - адаптация инноваций к местным условиям;
 - постоянный мониторинг и получение откликов о достигнутом прогрессе и
 - оценка и демонстрация положительного эффекта (соотношения затрат и результатов) внедряемого нововведения, включая оценку пользы для здоровья.
- Тем, кто рассматривает вопрос о внедрении инноваций в предоставляемые услуги, необходимо определить для себя, заслуживает ли данная инновация того, чтобы ее внедряли (является ли она инновацией, существенно улучшающей качество). Они должны уделить должное внимание тому, кто выиграет от инновации, и как минимизировать непреднамеренные последствия, такие как лишение наиболее маргинализированных групп населения доступа к этой инновации.
- Главное – это контекст. Для успешного внедрения, поддержания стабильного существования и распространения инновации требуется широкий спектр мер и постоянная адаптация к изменяющемуся контексту предоставления услуг и к более широкому контексту, включая политические, культурные и институциональные аспекты.
- Организациям и службам требуется достаточное время, чтобы научиться функционировать по-новому.
- Для того, чтобы польза от нововведений распространилась широко и коснулась многих людей, была стабильной и удовлетворяла более широкие потребности общества, требуются ответственные нововведения.

Параллельное заседание 4.1: внедрение инноваций в структуру услуг и в способы их предоставления

На этом заседании будет рассмотрен опыт внедрения инновационных решений в организацию и предоставление услуг в различных условиях функционирования системы. Понятно, что перемены – процесс сложный, но они возможны, если вовремя учесть некоторые факторы, такие как местный контекст и широкое привлечение заинтересованных сторон на самых ранних стадиях. Выступающие будут рассматривать конкретные факторы контекста, в первую очередь включенность в социальную ткань общества, которые решают судьбу инновационных решений в организации и предоставлении медико-санитарной помощи, внедряемых для того, чтобы добиться стабильности услуг, удовлетворяющих потребности людей, и покажут главные благоприятствующие факторы и препятствия.

Они обсудят первоочередную потребность в формировании положительного отношения заинтересованных сторон и в обеспечении поддержки со стороны руководства, а также рассмотрят имеющиеся у системы рычаги, необходимые для взращивания инновационных решений и расширения масштабов их применения, особенно в сфере организации, финансирования и предоставления услуг. В дополнение к представлению целого ряда практических методик, стратегий и организационных механизмов они также обсудят уроки и выводы для лиц, формирующих политику, касающиеся того, когда и как следует внедрять, распространять и расширять масштабы применения инноваций.

Цели данного заседания состоят в том, чтобы:

- изучить опыт внедрения инновационных решений в организацию и предоставление услуг в разных условиях;
- исследовать значение факторов контекста для данной инновации;
- обсудить ключевые благоприятствующие факторы и препятствия для распространения и расширения масштабов применения инноваций в предоставлении услуг, а также необходимость в определенных системных рычагах;
- показать уроки и выводы из опыта, методики и стратегии для того, чтобы лица, формирующие политику, могли внедрять и распространять инновации и, когда это необходимо, расширять масштабы их применения.

Параллельное заседание 4.2: стратегическое руководство техническими инновациями

Технические инновации часто расхваливают как решения, позволяющие улучшать некоторые аспекты систем здравоохранения или совершать большие скачки в повышении уровня здоровья и качества жизни людей. Однако они также могут создавать и трудности, которые следует иметь в виду. Введение новых лекарственных средств, приборов и иных технологий требует тщательной подготовки и планирования, надлежащее внимание должно уделяться не только затратам и финансовой устойчивости, но и непреднамеренным последствиям и их влиянию на аспект справедливости.

На данном заседании будет рассмотрен вопрос о технических инновациях с точки зрения стратегического руководства, с учетом потенциального влияния инноваций на ценности и цели системы здравоохранения. Члены группы экспертов будут говорить о том, как использовать возможности, открывающиеся благодаря новым технологиям, и содействовать их положительному восприятию, не допуская при этом ситуаций, при которых ими смогут воспользоваться только самые богатые и самые образованные группы населения.

Рассматривая финансовую устойчивость систем здравоохранения не как самоцель, а как параметры, в пределах которых нужно действовать, эксперты также обсудят вопрос о том, как добиться того, чтобы затраты на внедрение инноваций в одной области не оказывали негативного воздействия на инновационный потенциал других областей системы здравоохранения.

Цели данного заседания следующие:

- рассмотреть виды появляющихся новых технологий и потенциальные выгоды от них для систем здравоохранения;
- продемонстрировать опыт успешного внедрения технических инноваций в странах;
- способствовать лучшему пониманию препятствий, благоприятствующих факторов и системных рычагов для того, чтобы максимально использовать все выгоды от технических инноваций;
- обсудить стратегии и инструменты руководства, необходимые для того, чтобы новые технологии служили делу солидарности и справедливости.

Взгляд в будущее: системы здравоохранения, поддерживающие инклюзивность, инвестиции и инновации

Как и подобает юбилейному мероприятию, заключительное заседание совещания обращено в будущее. Совещание установило как трудности, так и благоприятные возможности, присущие тем переменам, которые пережила Европа за годы, прошедшие после подписания Таллиннской хартии в 2008 г., и определило три главных направления, в которых системы здравоохранения будут развиваться и идти вперед в этих изменившихся условиях: **инклюзивность, инвестиции и инновации**. Но что же это означает на практике? Что может сделать сообщество систем здравоохранения для продвижения этих трех "и", чтобы укрепить европейские системы здравоохранения?

Д-р Hans Kluge обозначит некоторые приоритетные задачи в рамках трех "и" и представит доводы о необходимости объединения наших усилий для их решения при сохранении стратегического видения целей в главных областях нашей деятельности и во всех наших делах.

Для успешного ведения этой работы Региональное бюро в 2017 г. создало Группу прогностического анализа систем здравоохранения Европейского региона ВОЗ. Группа прогностического анализа занимается разработкой долгосрочных сценариев, изучением происходящих в обществе изменений и их влияния на то, как в будущем люди будут рассматривать здоровье и медицинскую помощь, и выявлением основных тенденций для информирования лиц, принимающих решения в системах здравоохранения (документация по этой теме имеется в мобильном приложении к совещанию). Во всей деятельности по превращению систем здравоохранения в системы, ориентированные на удовлетворение потребностей людей, **поддерживающие инклюзивность, получающие достаточные и стабильные инвестиции и открытые для инноваций**, на первом месте должно стоять сохранение нашими системами ориентации на свои ценности.

В подкрепление этой позиции и на основе результатов и выводов состоявшихся заседаний и обсуждений д-р Zsuzsanna Jakab представит итоговое заявление от имени всех участников совещания для утверждения без голосования. Это заявление является не политическим документом, содержащим какие-либо обязательства или обязанности, а обращенным к участникам призывом поддержать три "и" своими действиями. Документ имеется в мобильном приложении к совещанию, и можно подать комментарии и замечания по этому документу до 16.00 14 июня 2018 г.

Итоговое заявление будет представлено до официального закрытия совещания, а закроют совещание Ее Превосходительство Riina Sikkut от имени Правительства Эстонии и д-р Zsuzsanna Jakab от имени Регионального бюро.

Цели этого заседания следующие:

- призвать участников к тому, чтобы темы совещания нашли свое воплощение в конкретных делах по превращению систем здравоохранения в Регионе в высококачественные системы, ориентированные на удовлетворение потребностей людей;
- согласовать итоговое заявление от имени всех участников совещания и
- официально закрыть совещание от имени Правительства Эстонии и Регионального бюро.