



ЕВРОПА

# Люблянская хартия по реформированию здравоохранения в Европе

В условиях Европейского региона основополагающие принципы системы здравоохранения должны быть:



Основаны на этических ценностях

Нацелены на улучшение здоровья

Основаны на надежной системе финансирования

Направлены на удовлетворение нужд населения



Нацелены на улучшение качества

Основаны на этических ценностях

Ориентированы на первичную медико-санитарную помощь

Принципы управления процессом преобразований

- Разработка и развитие политики здравоохранения
- Удаление эмиграции и выбор граждан
- Реорганизация системы оказания медицинской помощи
- Изменение характера использования людских ресурсов в здравоохранении
- Совершенствование механизмов управления
- Обучение на основе опыта

Хартия по реформированию здравоохранения в Европе была принята всеми государствами-членами Европейского региона ВОЗ 19 июня 1996 г. в Любляне (Словения)



**Люблянская хартия по  
реформированию здравоохранения**

**19 июня 1996 г.**

## ПРЕДИСЛОВИЕ

1. При подготовке данной Хартии преследовалась цель сформулировать комплекс принципов, которые либо уже являются неотъемлемым элементом нынешних систем здравоохранения, либо способны улучшить медицинское обслуживание во всех государствах-членах Европейского региона Всемирной организации здравоохранения. Эти принципы основаны на опыте стран, осуществляющих реформы здравоохранения, а также на европейских задачах достижения здоровья для всех и прежде всего на задачах, относящихся к системам здравоохранения.
2. В основу Хартии положен принцип, в соответствии с которым первой и важнейшей задачей здравоохранения является улучшение здоровья и качества жизни населения, а реформы здравоохранения рассматриваются в ней с учетом конкретных особенностей Европейского региона.
3. Улучшение состояния здоровья населения – это показатель развития общества. Хотя службы здравоохранения и имеют большое значение, они, однако, не являются единственным сектором, оказывающим влияние на благополучие людей; другие секторы также имеют большое влияние на здоровье населения и должны нести за него соответствующую ответственность. Именно поэтому межсекторальный (межведомственный) подход должен быть одной из важнейших характеристик реформы здравоохранения.

4. Осознавая все вышеуказанное, мы, министры здравоохранения или их представители из европейских государств-членов ВОЗ (участники Люблянской конференции), настоящим обязуемся содействовать развитию и соблюдению нижеследующих принципов и призываем всех граждан и настоятельно побуждаем все правительства, учреждения и общины вместе с нами приложить усилия для выполнения этой задачи. Мы также предлагаем Европейскому региональному бюро ВОЗ предпринять действия, необходимые для того, чтобы государства-члены могли реализовать эти принципы<sup>1</sup>.

## **ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ**

5. В условиях Европейского региона системы здравоохранения должны быть:

### **5.1 Основаны на этических ценностях**

Реформы здравоохранения должны основываться на таких принципах, как поддержание достоинства человека, справедливость, солидарность и профессиональная этика.

---

<sup>1</sup> Этот документ не имеет юридической силы.

## **5.2 Нацелены на улучшение здоровья**

При проведении любой крупной реформы здравоохранения следует поставить четкие цели оздоровления населения. Охрана и укрепление здоровья должны быть одним из основных приоритетов всего общества.

## **5.3 Направлены на удовлетворение нужд населения**

При проведении реформы здравоохранения следует стремиться к удовлетворению потребностей граждан, учитывая при этом – в рамках демократического процесса – их ожидания относительно уровня здоровья и медицинской помощи. Реформы должны обеспечить, чтобы мнение (голос) и выбор граждан имели решающее влияние на то, как организованы и функционируют службы здравоохранения. Граждане также должны взять на себя долю ответственности за свое здоровье.

## **5.4 Нацелены на улучшение качества**

Любая реформа здравоохранения должна иметь в качестве своей цели (а также включать четко разработанную стратегию достижения этой цели) непрерывное улучшение качества медицинской помощи, а также повышение ее эффективности.

## **5.5 Основаны на надежной системе финансирования**

Системы здравоохранения должны получать достаточное финансирование, позволяющее на

устойчивой основе обеспечивать медицинским обслуживанием всех граждан, что предполагает всеобщий охват населения и равный доступ всех людей к необходимой помощи. Это, в свою очередь, требует рационального и эффективного использования ресурсов здравоохранения. Для обеспечения принципа социальной солидарности правительствам следует играть ключевую роль в регулировании системы финансирования служб здравоохранения.

## **5.6 Ориентированы на первичную медико-санитарную помощь**

В результате проведения реформ, основанных на концепции главенства первичной медико-санитарной помощи, службы здравоохранения на всех уровнях должны быть в состоянии выполнять свои функции по охране и укреплению здоровья, улучшению качества жизни, профилактике и лечению болезней, реабилитации больных и оказанию медико-санитарной помощи людям, испытывающим страдания, и безнадежным больным. Реформы должны усилить механизмы совместного принятия решений пациентами и производителями медицинских услуг (медработниками/ЛПУ) и содействовать предоставлению всесторонней, непрерывной и последовательной медико-санитарной помощи с учетом культурных особенностей того или иного общества.

## **ПРИНЦИПЫ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЦЕССОМ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ**

6. Следующие принципы являются ключевыми для эффективного управления процессом преобразований:

### **6.1 Разработка и развитие политики здравоохранения**

6.1.1 Реформирование здравоохранения должно протекать как один из неотъемлемых компонентов общей политики достижения здоровья для всех, которая проводится с учетом конкретных социально-экономических условий каждой страны. Процесс выработки и развития этой политики должен быть основан на широком согласии как можно большего числа общественных сил и групп.

6.1.2 Серьезные стратегические, управленческие и технические решения относительно развития системы здравоохранения должны быть основаны на документированных данных, когда они имеются. Реформы должны на постоянной основе подвергаться соответствующему мониторингу и оценке открытым для общественности образом.

6.1.3 Правительствам следует выносить на общественное обсуждение вопросы, касающиеся ценностей различных аспектов здравоохранения, а также обеспечивать справедливое распределение ресурсов и доступ всего населения к службам здравоохранения. Правительствам следует также принять соответствующие законодательные и регулирующие меры. Во всех

случаях, когда использование рыночных механизмов предоставления медицинских услуг является уместным, они должны способствовать развитию конкуренции в отношении таких аспектов, как обеспечение качества и рационального использования недостаточных ресурсов.

## **6.2 Уделение большего внимания мнению (голосу) и выбору граждан**

- 6.2.1 Мнение и выбор граждан должны оказывать столь же значительное воздействие на развитие служб здравоохранения, как и решения, принимаемые на других уровнях принятия экономических, управленческих и профессиональных решений.
- 6.2.2 Должен быть обеспечен надлежащий учет мнений граждан относительно таких вопросов, как содержание медицинской помощи, предоставление медицинских услуг на договорной основе, качество взаимодействия между медицинскими работниками и пациентами, регулирование очередей, рассмотрение жалоб и принятие по ним соответствующих мер.
- 6.2.3 Реализация права выбора, а также других прав пациентов возможна лишь на основе проведения всеобъемлющей, правильной и своевременной информационной и просветительской работы, что, в свою очередь, указывает на то, что пациенты должны иметь доступ к проверенной общественными органами информации об эффективности работы служб здравоохранения.



### **6.3 Реорганизация системы оказания медицинской помощи**

- 6.3.1 Необходимо обеспечить более тесную координацию усилий, предпринимаемых официальными службами здравоохранения, с одной стороны, и деятельности, проводимой на уровне самопомощи, медико-санитарной помощи внутри семьи и других видов неформальной помощи, а также работы ряда социальных институтов, с другой стороны. Для этой цели необходимо иметь как сеть постоянных контактов, так и соответствующие информационные системы и системы направления пациентов в другие звенья здравоохранения.
- 6.3.2 Имеется потребность в хорошо разработанных стратегиях, позволяющих сместить акцент с неотложной больничной помощи на первичную медико-санитарную помощь, в том числе на уровне общины, дневные стационары и оказание медицинской помощи на дому, там где это необходимо.
- 6.3.3 Региональные сети медицинских служб должны быть укреплены, если они являются более эффективными с точки зрения затрат, позволяют обеспечить более быстрое и адекватное реагирование в случае медицинских экстренных ситуаций и способствуют развитию сотрудничества между больницами и с первичными звеньями здравоохранения.
- 6.3.4 Для непрерывного повышения качества медицинской помощи необходимы информационные системы, основанные на использовании выбранных пока-

зателей качества, которые могут быть определены на основе данных о повседневной работе, а затем в обработанном виде направлены обратно конкретному врачу, медсестре или иному работнику здравоохранения.

#### **6.4 Изменение характера использования людских ресурсов**

6.4.1 В рамках служб здравоохранения большее внимание необходимо уделять вопросам определения и развития категорий профессиональных работников здравоохранения, которые могут войти в состав многопрофильных бригад будущих систем здравоохранения.

6.4.2 Имеется необходимость в более широком подходе к базовой подготовке, специализации и непрерывному обучению работников здравоохранения, которые не должны ограничиваться вопросами традиционной лечебной помощи. В программу подготовки должны обязательно входить такие темы, как обеспечение качества медицинской помощи, профилактика болезней и укрепление здоровья.

6.4.3 Следует внедрить надлежащие стимулы, которые будут поощрять работников здравоохранения более внимательно относиться к таким вопросам как качество, стоимость и конечные результаты медицинской помощи. Профессиональные организации медицинских работников и финансирующие организации должны тесно сотрудничать с органами здравоохранения, чтобы способствовать достижению этой цели.

## **6.5 Совершенствование механизмов управления**

- 6.5.1 Для достижения желаемого уровня здоровья населения в рамках системы общественного здравоохранения необходимо разработать комплекс соответствующих административно-управленческих механизмов и инфраструктур.
- 6.5.2 Отдельные учреждения здравоохранения должны иметь максимально возможную самостоятельность в управлении своими ресурсами при условии соблюдения принципов, обеспечивающих функционирование справедливой и эффективной системы оказания медицинской помощи.
- 6.5.3 Необходимо всемерно содействовать развитию управленческого звена, поощряя способности отдельных лиц возглавлять работу, проводить переговоры и поддерживать контакты, а также создавая соответствующие структуры, позволяющие оказывать населению медицинскую помощь более эффективным и рациональным образом.

## **6.6 Обучение на основе опыта**

- 6.6.1 Необходимо поощрять обмен опытом проведения реформ здравоохранения и поддержания реформаторских инициатив на национальном и межгосударственном уровнях.
- 6.6.2 Деятельность в этом направлении должна быть основана на достоверных данных и знаниях о реформах здравоохранения и проводиться с должным учетом особенностей оказания медицинской помощи в странах с различными культурными, национальными и социально-экономическими условиями.