



**Первое региональное совещание по
реализации Таллиннской хартии
"Системы здравоохранения для
здоровья и благосостояния"
Копенгаген, Дания
5-6 февраля 2009 г.**

Отчет



РЕФЕРАТ

Совещание, организованное совместно Европейским региональным бюро ВОЗ и Правительством Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, состоялось 5-6 февраля 2009 г. Общая цель совещания заключалась в том, чтобы дать возможность Европейскому региональному бюро ВОЗ и государствам-членам обменяться опытом и идеями, касающимися успешного проведения в жизнь положений Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благополучия". Участники рассказали о трудностях, с которыми сталкиваются страны при реализации Таллиннской хартии, особенно в связи с нынешним финансовым кризисом, и о мерах, которые они запланировали или уже предприняли для реализации Хартии. Обсуждалась возможность создания единой системы оценки показателей деятельности и были высказаны предложения в отношении практических шагов в процессе реализации положений Хартии и роли Регионального бюро в этом процессе, включая выполнение им таких задач, как формулирование предложений о возможном варианте системы оценки показателей деятельности, наборе индикаторов и инструментов для сравнительной оценки по эталонным показателям, созыве совещаний по рассмотрению хода реализации Хартии, принятии мер для облегчения обмена информацией, сбора данных и их последующего представления, а также о налаживании сотрудничества с другими международными учреждениями и предоставлении технической поддержки странам.

Ключевые слова

DELIVERY OF HEALTH CARE
REGIONAL HEALTH PLANNING
ECONOMIC DEVELOPMENT
HEALTH POLICY
CONGRESSES
EUROPE

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:

Publications
WHO Regional Office for Europe
Scherfigsvej 8
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark

Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайн-режиме на сайте Регионального бюро:

<http://www.euro.who.int/PubRequest?language=Russian>.

© Всемирная организация здравоохранения, 2009 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет запросы о разрешении на перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

Обозначения, используемые в настоящей публикации, и приводимые в ней материалы не отражают какого бы то ни было мнения Всемирной организации здравоохранения относительно правового статуса той или иной страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации их границ. Пунктирные линии на географических картах обозначают приблизительные границы, относительно которых полное согласие пока не достигнуто.

Упоминание тех или иных компаний или продуктов отдельных изготовителей не означает, что Всемирная организация здравоохранения поддерживает или рекомендует их, отдавая им предпочтение по сравнению с другими компаниями или продуктами аналогичного характера, не упомянутыми в тексте. За исключением случаев, когда имеют место ошибки и пропуски, названия патентованных продуктов выделяются начальными прописными буквами.

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

СОДЕРЖАНИЕ

	Стр.
Введение	1
Дискуссия	3
Проведение в жизнь положений Таллиннской хартии в нынешних условиях	3
Осуществление оценки показателей деятельности	6
Определение процессов координации действий и реализации положений Хартии в масштабах Региона	8
Выводы и рекомендации.....	9
Приложение 1. Программа совещания	12
Приложение 2. Список участников.....	14

Введение

Таллиннская хартия "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния"¹ была принята на Европейской министерской конференции ВОЗ по системам здравоохранения, состоявшейся в июне 2008 г. в Таллинне (Эстония)^{2,3}, а позже на сессии Европейского регионального комитета ВОЗ 2008 года, которая проходила в Тбилиси (Грузия), была одобрена всеми государствами-членами Европейского региона ВОЗ. В Хартии подчеркивается значение систем здравоохранения для обеспечения здоровья и благосостояния людей, указаны четкие ориентиры в отношении укрепления систем здравоохранения в Регионе и предложена для этого стратегическая основа, содержащая чрезвычайно ценные положения. Этот документ служит платформой для ведения диалога по вопросам политики на уровне Региона и в масштабах отдельной страны и содержит призыв к усилению политической приверженности и практических действий со стороны всех государств-членов в Регионе, независимо от уровня развития их системы здравоохранения. Кроме того, в Хартии особо отмечается важность укрепления странами своего потенциала, необходимого для проведения оценки показателей деятельности систем здравоохранения, для чего странам важно улучшать свои информационные системы здравоохранения, чтобы иметь возможность фиксировать улучшения в деле укрепления систем здравоохранения.

Как указывается в Хартии, ВОЗ будет оказывать поддержку европейским государствам-членам в укреплении их систем здравоохранения и обеспечивать международную координацию в процессе реализации положений Хартии, включая оценку прогресса и содействие обмену опытом проведения реформ. В резолюции Регионального комитета EUR/RC58/R4 Региональному бюро ВОЗ предлагается⁴:

- оказывать поддержку министерствам здравоохранения в развитии компетентности в вопросах осуществления их системами здравоохранения функции стратегического управления;
- содействовать дальнейшей разработке соответствующих механизмов, показателей и стандартов, обеспечивающих проведение оценки эффективности

¹ Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения: "Системы здравоохранения–здоровье–благосостояние", Таллинн, Эстония, 25-27 июня 2008 г. [веб-сайт]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2009 г. (http://www.euro.who.int/eprise/main/who/progs/hsm/conference/20061004_1, по состоянию на 29 апреля 2009 г.

² Европейская министерская конференция ВОЗ по системам здравоохранения: "Системы здравоохранения–здоровье–благосостояние", Таллинн, Эстония, 25-27 июня 2008 г. Отчет. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2009 г. (http://www.euro.who.int/InformationSources/Publications/Catalogue/20090122_1, по состоянию на 29 апреля 2009 г.).

³ Резолюция Европейского регионального комитета ВОЗ EUR/RC58/R4 о стратегическом управлении/руководстве системами здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ (http://www.euro.who.int/Document/RC58/RC58_gres04.pdf, по состоянию на 30 апреля 2009 г.).

⁴ Таллиннская хартия "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния". Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2008 г. (http://www.euro.who.int/healthsystems/20090128_1, по состоянию на 29 апреля 2009 г.).

выполнения системами здравоохранения своей функции стратегического управления;

- способствовать сотрудничеству государств-членов по практическим методам успешного стратегического управления и содействовать обмену информацией и опытом между ними;
- в 2011 и 2015 гг. представить Региональному комитету доклады о прогрессе, достигнутом государствами-членами в реализации положений Хартии.

В соответствии с этой резолюцией, ВОЗ обязана оказывать помощь министерствам здравоохранения государств-членов в оценке своих возможностей по осуществлению функции стратегического руководства, разработать техническую схему, на основе которой министерства смогли бы оценивать, насколько эффективно они выполняют эту функцию, сотрудничать в подготовке практических примеров успешного опыта в улучшении показателей деятельности систем здравоохранения и создать механизм регулярного обмена информацией между странами.

Первое совещание по реализации положений Хартии проходило в разгар глобального финансового кризиса и накануне совещания ВОЗ в г. Осло (Норвегия) по вопросу охраны здоровья в условиях глобального кризиса, которое было запланировано на апрель 2009 г. В этих условиях еще большее значение приобретают основные тезисы Хартии: добиваться того, чтобы принимаемые меры базировались на таких ценностях, как справедливость, солидарность и общественное участие, и ориентировать деятельность систем здравоохранения на достижение целей укрепления здоровья и распределения бремени финансирования медико-санитарной помощи на основе справедливости, обеспечения финансовой защищенности граждан и отзывчивости к нуждам и предпочтениям людей.

Как сама Хартия, так и основные меры по осуществлению ее положений будут иметь жизненно важное значение для того, чтобы не допустить срыва процесса укрепления систем здравоохранения и улучшения состояния здоровья населения из-за экономических проблем.

Общая цель совещания – первого после принятия Таллиннской хартии – заключалась в том, чтобы дать возможность Европейскому региональному бюро и государствам-членам обменяться опытом и идеями, касающимися успешного проведения в жизнь положений Таллиннской хартии (Приложение 1). Более конкретные цели совещания состояли в следующем:

- документально подтвердить или высветить препятствия, с которыми сталкиваются страны в реализации положений Таллиннской хартии, особенно в связи с финансовым кризисом;
- получить из первых рук новейшую информацию от государств-членов о тех мерах, которые они запланировали или уже предприняли для реализации положений Хартии, и обсудить возможность создания единой системы для оценки показателей деятельности;
- договориться о роли Регионального бюро в этом процессе, которая могла бы включать выполнение таких задач, как формулирование предложений о возможном варианте системы оценки показателей деятельности, наборе

индикаторов и инструментов для сравнительной оценки по эталонным показателям, созыв совещаний по рассмотрению хода реализации Хартии, принятие мер для облегчения обмена информацией, сбора данных и их последующего представления, а также налаживание сотрудничества с другими международными учреждениями и предоставление технической поддержки странам;

- согласовать конкретные практические шаги в процессе реализации Хартии, такие как обмен информацией, создание благоприятной институциональной структуры и обеспечение необходимых для этого ресурсов.

Совещание, организованное совместно Региональным бюро и Правительством Соединенного Королевства Великобритании и Северной Ирландии, состоялось 5-6 февраля 2009 г. Участников совещания, представлявших 42 страны Европейского региона ВОЗ и две организации, являющиеся партнерами ВОЗ (Совет Европы и Европейский инвестиционный банк), приветствовали Региональный директор ВОЗ д-р Marc Danzon и заместитель Регионального директора д-р Nata Menabde, которые высоко оценили решимость участников продолжать Таллиннский процесс. Было отмечено, что Европейское региональное бюро ВОЗ рассчитывает на этом совещании услышать, как оно могло бы с наибольшей эффективностью поддерживать страны в этой работе.

Дискуссия

Проведение в жизнь положений Таллиннской хартии в нынешних условиях

Из представителей восьми государств-членов было образовано две группы экспертов, которые должны были рассказать, что уже сделано в странах для реализации положений Хартии, какие имеются трудности в реализации (особенно трудности, обусловленные финансовым кризисом) и что они предлагают относительно того, каким образом ВОЗ могла бы оказать странам поддержку.⁵

В докладах, с которыми выступили эксперты, и в последующих дискуссиях выступающие – представители 29 стран рассказали, как в государствах-членах проходит реализация положений Таллиннской хартии в условиях реформирования систем здравоохранения в этих странах. По словам выступающих, Хартия вызвала к жизни новые инициативы и послужила стимулом к активизации уже осуществляемых мероприятий или помогла определить их приоритетность. В большинстве стран (включая Албанию, Армению, Болгарию, Боснию и Герцеговину, Венгрию, Грузию, Италию, Кыргызстан, Польшу, Португалию, Республику Молдова, Российскую Федерацию, Соединенное Королевство, Украину, Францию, Хорватию и Эстонию) приняты политика, законы, стратегии и/или планы действий в отношении здоровья населения или систем здравоохранения, которые построены на принципах и

⁵ Приложение 2. Списки членов, председателей и ведущих в трех группах экспертов, которые участвовали в совещании.

ценностях, отраженных в Хартии, и в которых ставится цель обеспечения рациональной организации, эффективности, справедливости и отзывчивости систем здравоохранения. В одних странах акцент делается на расширение охвата услугами здравоохранения (например, в Республике Молдова), в других же (как, например, в Албании и Черногории) к уже имеющимся пакетам услуг добавляются новые услуги. Многие страны стремятся к более рациональной организации работы систем здравоохранения за счет изменения схем их финансирования (например, Чешская Республика) или для достижения этой цели направляют усилия на укрепление первичного звена здравоохранения или на совершенствование функции предоставления услуг в целом (например, Грузия, Мальта, Норвегия, Польша, Португалия, Украина, Финляндия и Эстония). Некоторые в качестве цели реформ выдвинули обеспечение большей ориентации помощи на нужды пациента (например, Дания, Польша, Соединенное Королевство), интегрируя для этого вертикальные программы в первичное звено медико-санитарной помощи (например, Португалия) или усиливая деятельность по укреплению здоровья или более тесно увязывая ее с лечебной помощью (например, Украина).

Во многих странах министерство здравоохранения вступило в контакты или установило отношения сотрудничества с другими министерствами или заинтересованными сторонами, дабы привлечь их к реализации положений Таллиннской хартии. Это выражается в работе на уровне всей страны, часто с целью осуществления на практике принципа "интересы здоровья – во всех стратегиях" (например, Босния и Герцеговина и Нидерланды), и в использовании таких механизмов, как общегосударственная межведомственная министерская группа (Португалия), комитеты министров на уровне регионов (например, Босния и Герцеговина, Италия и Нидерланды), и в межсекторальных инициативах, предпринимаемых в конкретных целях, таких как разработка плана по укреплению здоровья (Финляндия) и борьбе со СПИДом (Республика Молдова). Для повышения уровня информированности о Хартии и привлечения большего числа партнеров к ее реализации такие страны, как Армения и Италия, перевели ее на свои государственные языки и распространили по всему сектору здравоохранения и среди других секторов. Другие государства-члены способствовали реализации положений Таллиннской хартии на международном уровне путем сотрудничества в рамках созданных ВОЗ структур, таких как Сеть здравоохранения Юго-Восточной Европы (ЮВЕ) (Болгария, Республика Молдова и Словения) и Исполнительный комитет (Германия), а также в рамках председательства в Совете Европейского Союза (Чешская Республика).

Наконец, страны представили информацию о предпринимаемых ими усилиях по оценке показателей деятельности своих систем здравоохранения или по мониторингу определенных аспектов реформирования систем здравоохранения. В некоторых странах (Армения и Грузия) для этих целей в структуре министерств здравоохранения созданы специальные подразделения. Некоторые осуществили отдельные исследования или проекты самостоятельно (Босния и Герцеговина, Италия, Нидерланды и Соединенное Королевство) или с помощью ВОЗ (Португалия и Эстония) или же с помощью ВОЗ и других международных организаций, таких как Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Всемирный банк (Азербайджан, Армения, Грузия и Швейцария).

Участники совещания пришли к выводу, что глобальный финансовый кризис, скорее всего, будет сдерживать реализацию положений Хартии. Хотя он уже привел в некоторых странах к урезанию бюджета здравоохранения, все его последствия для здоровья людей и для систем здравоохранения пока еще сполна не проявились. Как бы то ни было, этот кризис представляет собой угрозу для предпринимаемых странами попыток добиться большей справедливости в отношении здоровья, поскольку издержки (особенно на лекарственные препараты) перекладываются на пациентов, пакеты предоставляемых услуг сокращаются, а финансирование некоторых служб урезается. К этим трудностям добавляются и другие, о которых сообщили представители государств-членов. Представители нескольких государств отмечали проблемы, связанные с миграцией медицинских работников, возникающие у них как у стран исхода или назначения мигрантов; другие рассказывали о трудностях, связанных с финансированием систем здравоохранения и распределением ресурсов, структурой системы стационарных лечебных учреждений и чрезмерно большими суммами, выплачиваемыми пациентами из своего кармана. Отдельные страны также указывали на недостаточную работу по укреплению здоровья и оказанию помощи хроническим больным, а также на проблемы, имеющиеся в информационных системах здравоохранения.

Тем не менее, участники отмечали, что глобальный финансовый кризис делает Таллиннскую хартию еще более актуальной и важной, и можно считать, что этот кризис открывает возможности для осуществления трудных реформ в системах здравоохранения. Например, ухудшение ситуации на рынке труда может облегчить найм на работу и сохранение кадров медицинских работников или создать возможность для переподготовки безработных с тем, чтобы они могли работать в секторе здравоохранения, когда возникнет нехватка квалифицированного персонала. Если говорить о связи систем здравоохранения со здоровьем населения, Хартию можно использовать для достижения максимальной справедливости в отношении здоровья и максимально высокого уровня охраны здоровья, поскольку она дает возможность сектору здравоохранения тщательно отбирать приоритеты и более рационально организовывать работу систем здравоохранения и повышать устойчивость их финансирования. Что касается связи систем здравоохранения с благосостоянием, в некоторых странах сектор здравоохранения доказывает необходимость укрепления или защиты системы здравоохранения тем, что она вносит свой вклад в развитие экономики или служит стимулом ее развития. Однако для того, чтобы продемонстрировать ценность этого вклада, странам нужно создавать новые средства оценки.

Наконец, участники совещания охарактеризовали различные формы помощи, которую ВОЗ уже сейчас оказывает в деле укрепления систем здравоохранения, и высказали предложения по целому ряду новых форм. Страны положительно оценили работу, проводимую в рамках двухгодичных соглашений о сотрудничестве с Региональным бюро и субрегиональных сетей, таких как Сеть здравоохранения ЮВЕ, и поддержали проведение исследований с целью оценки (например, обзоры систем здравоохранения) и разработку индикаторов для оценки показателей деятельности систем здравоохранения совместно с ОЭСР и другими международными организациями. Участники также приветствовали идею созыва Первого регионального совещания по реализации Таллиннской хартии и выразили

пожелание, чтобы такие совещания проводились Региональным бюро периодически. Некоторые рекомендовали ВОЗ оказывать поддержку странам в обмене опытом, информацией и передовой практикой и в сотрудничестве на различных уровнях, особенно на двухстороннем или на уровне групп стран, сходных по своему географическому положению, экономическому развитию или характеристикам систем здравоохранения.

Осуществление оценки показателей деятельности

В Таллиннской хартии признается, что системы здравоохранения должны демонстрировать высокие показатели деятельности, и Региональному бюро предлагается оказывать поддержку государствам-членам, обеспечивая международную координацию процесса реализации положений Хартии, включая проведение оценки показателей деятельности и обмен опытом. С учетом этого участники совещания обсудили, какие процессы оценки показателей деятельности будут для них полезны и каким образом Региональное бюро может помочь им и в выполнении этой задачи и в других аспектах реализации положения Хартии.

Как указано в Таллиннской хартии, оценка показателей деятельности систем здравоохранения должна проводиться для того, чтобы в странах были обеспечены подотчетность и прозрачность и вновь во главу угла ставились конечные результаты с точки зрения состояния здоровья. В условиях нынешнего финансового кризиса возрастает значение оценки показателей деятельности как средства защиты и перераспределения ресурсов систем здравоохранения. Как показали выступления членов группы экспертов (Приложение 2) и последующая за ними дискуссия на данном совещании, многие страны уже проводят или начинают проводить оценку показателей деятельности систем здравоохранения и весьма заинтересованы в том, чтобы сравнивать свои показатели с показателями сходных с ними стран и использовать их в процессе формирования своей политики. Государства-члены предложили различные способы, посредством которых Европейское региональное бюро ВОЗ могло бы поддерживать их усилия.

В странах, представленных в группе экспертов, мероприятия по оценке показателей деятельности принимают самые различные формы – от ежегодных или двухгодичных отчетов перед парламентом, министерством здравоохранения или общественностью (Кыргызстан, Нидерланды и Эстония) до участия в специальных проектах по оценке показателей деятельности стационарных лечебных учреждений (проект ВОЗ PATH в случае Словении⁶). Рассматриваемые при этом вопросы одинаковы – доступ к услугам здравоохранения, соотношение затрат и результатов, финансовая защита и справедливое финансирование, хотя конкретные задачи бывают разные – от повышения прозрачности качества помощи (Нидерланды) до поддержки реализации национальной программы здравоохранения и снижения неравенства в системе

⁶ PATH. *Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2007 (<http://www.euro.who.int/document/E89742.pdf>, accessed 20 February 2009).

[Проект PATH. Средство оценки показателей деятельности для повышения качества помощи в стационарных лечебных учреждениях. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2007 г. На англ.яз.].

здравоохранения (Сербия) и повышения эффективности системы здравоохранения в финансовом отношении (Нидерланды и Словения).

Страны также создали механизмы, посредством которых результаты оценки показателей деятельности используются в качестве вводных при выработке политики. Это привело, например, к изменениям в стратегии ведения сердечно-сосудистых заболеваний и в связанном с нею механизме финансирования системы здравоохранения (Кыргызстан), к увязке показателей деятельности с финансированием (Сербия) и к реформам системы стационарных лечебных учреждений (Словения). Также успешное проведение оценки показателей деятельности в одних звеньях системы здравоохранения привело к ее распространению на другие звенья.

Сотрудничество в проведении оценки показателей деятельности систем здравоохранения принимает разные формы: координация работы министерства здравоохранения и доноров (Кыргызстан), активизация сотрудничества между министерством здравоохранения и другими министерствами (Нидерланды и Сербия) и сотрудничество с другими странами и оказание помощи ВОЗ в проведении глобальной оценки показателей деятельности (Нидерланды).

В ходе дискуссии участники высказались в пользу проведения сравнений между странами и между группами стран, находящихся в одинаковых условиях, чтобы можно было показать своему руководству имеющийся потенциал для совершенствования и решать общие проблемы. Проведение сравнений полезно для оценки достигнутого уровня в сопоставлении с общепринятыми эталонными показателями, однако участники высказались против какого-либо ранжирования стран. Несколько выступающих отметили, что показатели для всего Региона нужны, но отбирать их необходимо из числа уже имеющихся, принимая во внимание работу, проделанную ВОЗ, ОЭСР, Европейским Союзом (проект "Индикаторы здоровья Европейского сообщества" – ECHI)⁷ и другими организациями.

В своих докладах, представленных на пленарном заседании, все три рабочие группы высказали единое мнение о том, что оценка показателей деятельности должна носить практический характер, служить определенной цели, и ее объектом должны быть системы здравоохранения. Они не смешивали оценку показателей деятельности систем здравоохранения и мониторинг реализации положений Таллиннской хартии. Для того, чтобы можно было провести содержательные сравнения между странами и доложить на сессиях Регионального комитета в 2011 и 2015 гг. о достигнутом прогрессе, нужны единые показатели. Рабочие группы обратились к Региональному бюро с просьбой представить свои предложения о наборе имеющихся индикаторов, которыми можно было бы пользоваться всему Региону, а также о процедурах и методике проведения оценки показателей деятельности. Представитель одной группы высказал также просьбу к ВОЗ помочь странам создать собственный потенциал для проведения оценки показателей деятельности, прибегая для этого к таким средствам, как организация обучения, и научиться увязывать результаты оценки с выработкой политики.

⁷ ECHI [web site]. Brussels, European Communities, 2009 (http://ec.europa.eu/health/ph_information/dissemination/echi/echi_en.htm, accessed 11 march 2009).

Все группы рекомендовали государствам-членам вести работу на двухсторонней основе или в группах стран, объединенных географическим положением или характеристиками систем здравоохранения. Одна из групп выразила пожелание, чтобы Региональное бюро непременно учитывало деликатность такого вопроса, как ранжирование стран на основании индикаторов, имеющих ограниченную применимость, и уж если избежать ранжирования будет невозможно, оно должно выполняться только для групп стран со сходными характеристиками.

Определение процессов координации действий и реализации положений Хартии в масштабах Региона

Страны высказали целый ряд предложений в отношении того, каким образом ВОЗ могла бы способствовать совместной работе на международном уровне над определенными темами, например, в первую очередь над выполнением четырех функций систем здравоохранения: стратегического управления/руководства, формирования ресурсов, финансирования и предоставления услуг.⁸ Они рекомендовали ВОЗ содействовать двухстороннему или иному сотрудничеству стран со сходными характеристиками, а также обмену информацией, опытом и передовыми методами работы. Отдельными группами были выдвинуты следующие предложения: чтобы главное внимание уделялось функции стратегического управления, чтобы ВОЗ оказывала странам поддержку в организации процессов оценки деятельности их систем здравоохранения и чтобы ВОЗ создала сеть координаторов или Интернет-форум, дав тем самым странам возможность обмениваться информацией о своей деятельности по укреплению систем здравоохранения.

В последовавшей затем дискуссии участники подчеркивали потенциальную пользу веб-сайта Регионального бюро для поддержки реализации положений Таллиннской хартии. ВОЗ могла бы использовать его в качестве платформы, позволяющей делиться уроками из опыта укрепления систем здравоохранения и реализации Таллиннской хартии, имеющими значение для выработки дальнейшей политики. Наличие подобной платформы могло бы облегчить обмен информацией и передовыми методами работы.

Кроме того, участники подчеркивали важность функции стратегического управления, которую должна выполнять система здравоохранения и в которую входит обеспечение участия других министерств, не отвечающих за здравоохранение. Представитель Совета Европы приветствовал возможность участвовать вместе с государствами-членами в создании критериев оценки надлежащего руководства системами здравоохранения. Один из выступающих высказал пожелание, чтобы ВОЗ возглавила работу по организации партнерств на уровне отдельных стран и на международном уровне, например, с ОЭСР, Европейским Союзом и Советом Европы. Другой участник высказал предложение о том, чтобы ВОЗ содействовала подготовке краткого практического руководства для лиц, вырабатывающих политику, например, в русле тех девяти кратких аналитических обзоров, которые были подготовлены Европейским региональным

⁸ Структурная схема ВОЗ для оценки деятельности систем здравоохранения: функции и цели. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2007 г. (http://www.euro.who.int/healthsystems/20070323_1?language=Russian, по состоянию на 2 мая 2009 г.).

бюро ВОЗ и Европейской обсерваторией по системам и стратегиям здравоохранения.⁹

Наконец, участники обратились к Региональному бюро с просьбой о том, чтобы оно совместно с ОЭСР и другими международными организациями помогло создать устойчивую систему оценки показателей деятельности систем здравоохранения, в состав которой входил бы краткий сборник европейских и глобальных индикаторов, а также оказывало помощь в развитии потенциала стран по проведению оценки показателей деятельности систем здравоохранения посредством укрепления их служб аналитической информации о здравоохранении и способности вырабатывать политику на основе фактических данных. Выступающие также рекомендовали Региональному бюро оценивать различные варианты проведения обмена опытом в деле оценки показателей и последующего улучшения показателей деятельности на уровне Региона и субрегионов.

Выводы и рекомендации

1. Большинство государств-членов Европейского региона ВОЗ уже приступили к реализации положений Таллиннской хартии "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния". Многие из них используют заложенные в Хартии ценностные установки и принципы для разработки или реализации стратегий или планов реформирования своих систем здравоохранения. Несколько государств-членов разработали для реализации Хартии новые межведомственные механизмы или используют уже имеющиеся. Некоторые перевели и широко распространили Хартию для того, чтобы заинтересованные стороны были осведомлены о содержащихся в ней ценностях, принципах и обязательствах.
2. Прилагая усилия к реализации положений Таллиннской хартии, государства-члены должны найти способы и средства укрепления здоровья и предупреждения болезни, для чего необходимо повышать способность своих систем здравоохранения интегрировать услуги и понимать скрытые опасности и возможные последствия чрезмерного увлечения сдерживанием затрат, создающего угрозу для доступа к услугам медико-санитарной помощи и для качества и безопасности этих услуг, а следовательно, и для результатов медицинской помощи. В условиях финансового кризиса невозможно переоценить важность определения приоритетов в полном соответствии с ценностями и принципами Хартии.
3. Страны неизбежно будут различаться по своим стратегическим ответным мерам краткосрочного и среднесрочного плана в связи с глобальным финансовым кризисом. В краткосрочном плане многие страны могут попытаться сохранить принципы солидарности и всеобщего охвата, в то время как некоторые могут фактически расширить охват медицинским страхованием

⁹ Основные публикации, подготовленные в связи с конференцией [веб-сайт]. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2008 г. (http://www.euro.who.int/healthsystems/Conference/Documents/20080620_34?language=Russian, по состоянию на 2 мая 2009 г.).

для беднейших категорий населения или увеличить пакеты предоставляемых им медицинских услуг по страховому полису. Другие могут изменить свою политику в отношении как прав на получение услуг, так и выплат за различные типы услуг и лекарственных препаратов. Но в среднесрочном плане главным вопросом будет достижение более рациональной организации и улучшение показателей деятельности систем здравоохранения. Кризис также может дать возможность осуществить изменения, которые иначе было бы трудно реализовать в комплексных системах здравоохранения.

4. Очень важно довести до сознания людей один из главных тезисов Таллиннской хартии – тезис о том, что здоровье – это богатство и что всякое значимое вложение капитала в здоровье является разумным вложением в общественное благополучие, стимулирующим экономический рост и развитие человеческого потенциала, и особенно важно довести эту мысль до тех, кто не работает в секторе здравоохранения, но влияет на финансирование системы здравоохранения и распределение ресурсов. Сокращения бюджетов сектора здравоохранения и других социальных секторов или неправильно выбранные приоритеты в расходах на нужды здравоохранения могут иметь как кратковременные, так и долговременные отрицательные последствия для здоровья и экономики и как таковые способствовать замедлению восстановления экономики. Если же, напротив, системы здравоохранения получают достаточное финансирование и добиваются хороших показателей в своей деятельности, это позволяет охранять здоровье и поддерживать социальную справедливость и тем самым способствует восстановлению экономики.
5. Потребности стран в технической помощи Европейского регионального бюро ВОЗ в реализации положений Таллиннской хартии различны, но как минимум включают подготовку краткого сборника индикаторов, разработку системы для проведения оценки показателей деятельности систем здравоохранения и создание платформы, позволяющей странам делиться опытом и на опыте друг друга учиться реализации положений Хартии и улучшению показателей деятельности систем здравоохранения.
6. В свою очередь Региональное бюро, выполняя свои обязательства, намерено продолжать поддерживать государства-члены в деле реализации положений Хартии. Главной действующей силой в этом процессе будут сами страны, но Региональное бюро будет использовать разнообразные средства содействия прогрессу на уровне отдельных стран и на международном уровне. Например, оно будет
 - применять различные механизмы, такие как двухгодичные соглашения о сотрудничестве, для работы вместе со странами по решению их индивидуальных приоритетных задач;
 - разрабатывать средства оказания странам помощи в укреплении их организационно-кадрового потенциала в более долгосрочном плане для решения таких задач, как совершенствование национальных информационных систем здравоохранения и обеспечение выполнения

министерствами здравоохранения функции стратегического управления и создание у них потенциала для выполнения этой функции (включая принятие мер на многосекторальном уровне);

- способствовать сотрудничеству стран на двухстороннем уровне и на уровне групп стран и поддерживать предпринимаемые в этих рамках усилия;
- организовывать регулярные совещания для оценки достигнутого прогресса в реализации положений Хартии.

7. На международном уровне ВОЗ и государства-члены должны вести совместную работу по сбору данных и информации, созданию и организации использования знаний и выработке региональной аналитической информации как общественного блага, чтобы страны таким образом могли учиться друг у друга. ВОЗ также должна найти способы и средства более тесной интеграции программ здравоохранения с системами здравоохранения с тем, чтобы создать всеобъемлющую информационную и доказательную базу для доскональной оценки служб и систем здравоохранения с точки зрения показателей качества деятельности во всех аспектах. Очень важно составить перечень тщательно отобранных показателей деятельности по каждой из четырех функций систем здравоохранения, чтобы можно было отслеживать прогресс в их реализации. В число партнеров по этой деятельности могут входить Совет Европы, который предложил свои знания и опыт для разработки показателей по управлению, и Европейский инвестиционный банк.
8. Региональное бюро предложило проводить два совещания в год, на которых оно могло бы обсуждать с государствами-членами и партнерами ход реализации положений Таллиннской хартии и наиболее важные вопросы, которыми необходимо заниматься.

Приложение 1. Программа совещания

Открытие и вводная часть

Вступительное слово: д-р Marc Danzon, директор Европейского регионального бюро ВОЗ.

Цели и задачи совещания: д-р Nata Menabde, заместитель директора Европейского регионального бюро ВОЗ.

Заседание 1. Реализация положений Таллиннской хартии в нынешних условиях: вызовы, принятые на сегодняшний день меры и планы работы по реализации в государствах-членах

Дискуссия с участием группы экспертов 1

Председатель группы экспертов: д-р Nick Vanatvala, руководитель отдела глобальных проблем, Министерство здравоохранения, Соединенное Королевство.

Ведущий последующего обсуждения: д-р Enis Bariş, директор отдела поддержки систем здравоохранения в странах, Европейское региональное бюро ВОЗ.

Группа экспертов:

- профессор Владимир Давидянц, директор информационно-аналитического центра Национального института здравоохранения, Министерство здравоохранения Армении;
- д-р Liis Rooväli, начальник управления информации и анализа по вопросам здравоохранения, Министерство социального обеспечения, Эстония;
- д-р Francesco Cicogna, старший медицинский специалист, Главное управление по делам ЕС и международным отношениям, Министерство труда, здравоохранения и социальной политики, Италия;
- д-р Мирча Буга, заместитель министра здравоохранения, Республика Молдова.

Дискуссия с участием группы экспертов 2

Председатель группы экспертов: д-р Айнура Ибраимова, консультант, Бишкек, Кыргызстан.

Ведущий последующего обсуждения: д-р Francois Decaillet, старший советник по вопросам политики и представитель Европейского регионального бюро ВОЗ в Европейском Союзе, Европейское региональное бюро ВОЗ.

Члены группы экспертов:

- Lucie Bryndová, советник министра, Кабинет министра, Министерство здравоохранения Чешской Республики;
- д-р Andreas Disen, генеральный директор департамента служб первичного звена здравоохранения и медико-санитарной помощи, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания, Норвегия;

- профессор José Maria Albuquerque, заместитель Верховного комиссара здравоохранения, Министерство здравоохранения, Португалия;
- г-н Игорь Яковенко, заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения, Украина.

Заседание 2. Осуществление оценки показателей деятельности

Дискуссия с участием группы экспертов 3

Председатель группы экспертов: д-р Josep Figueras, координатор Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения – Европейского центра ВОЗ по вопросам политики здравоохранения, Брюссель, Европейское региональное бюро ВОЗ.

Ведущий последующего обсуждения: г-н Joseph Kutzin, и.о. руководителя отдела стратегий и систем здравоохранения в странах, Европейское региональное бюро ВОЗ.

Члены группы экспертов:

- д-р Болотбек Элебесов, заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения Кыргызстана, генеральный директор Фонда обязательного медицинского страхования, Кыргызстан;
- г-н Fred Lafeber, начальник отдела глобальных вопросов управления международных отношений, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта, Нидерланды;
- д-р Ivana Misić, помощник министра, сектор организации медико-санитарной помощи и медико-санитарной инспекции, Министерство здравоохранения, Сербия;
- д-р Tit Albreht, советник директора института общественного здравоохранения, Республика Словения.

Заседание 3. Определение процессов координации действий и реализации положений Хартии в масштабах Региона

Председатель: д-р Nata Menabde, заместитель директора Европейского регионального бюро ВОЗ.

Ведущий: д-р Antonio Duran, консультант, Tecnicas de Salud SA, Севилья, Испания.

Параллельные заседания рабочих групп.

Доклады рабочих групп на пленарном заседании.

Вопросы и дебаты.

Резюме дискуссий, выводы и дальнейшие шаги.

Заключение и закрытие совещания

Д-р Nata Menabde, заместитель директора Европейского регионального бюро ВОЗ.

Приложение 2. Список участников

Азербайджан

Г-жа Гюльсом Гурбанова

Старший советник, управление международных отношений, Министерство здравоохранения

Албания

Д-р Gazmend Bejtja

Директор, управление общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Fedor Kallajxhi

Директор управления стационарной помощи, Министерство здравоохранения

Армения

Д-р Нарине Бегларян

Директор, управление международных отношений, Министерство здравоохранения

Профессор Владимир Давидянц

Директор информационно-аналитического центра, Национальный институт здравоохранения, Министерство здравоохранения

Бельгия

Г-жа Maria M.J. Meulenbergs

Руководитель департамента международных отношений, Федеральная государственная служба здравоохранения, безопасности пищевой цепи и окружающей среды

Болгария

Д-р Svetlana Spassova

Директор, управление национальной политики здравоохранения, Министерство здравоохранения

Г-жа Elena Ugrinova

Старший эксперт, управление европейских дел и международного сотрудничества, Министерство здравоохранения

Босния и Герцеговина

Д-р Goran Cerkez

Помощник министра, департамент международного сотрудничества, Министерство здравоохранения Федерации Боснии и Герцеговины

Д-р Drazenka Malicbegovic-Rados

Помощник министра, департамент здравоохранения, Министерство гражданских дел Федерации Боснии и Герцеговины

Д-р Aida Pilav
Помощник министра, Министерство здравоохранения Федерации Боснии и Герцеговины

Венгрия

Д-р Melinda Medgyaszai
Государственный секретарь по вопросам политики здравоохранения, Министерство здравоохранения

Германия

Г-н Björn Kümmel
Gesundheitsfragen der europäischen Gesundheitspolitik, Task Force EU-Präsidentschaft

Грузия

Г-жа Nino Mirzikashvili
Руководитель управления международных отношений, Министерство труда, здравоохранения и социальных вопросов

Дания

Д-р Helene Bilsted Probst
Помощник медицинского инспектора, департамент планирования здравоохранения, Национальный совет по здравоохранению

Италия

Д-р Francesco Cicogna
Старший медицинский инспектор, Главное управление по делам ЕС и международным отношениям, Министерство труда, здравоохранения и социальной политики

Испания

Г-н Javier Carnicero Giménez
Директор, Национальная обсерватория систем здравоохранения, Министерство здравоохранения и защиты потребителей

Казахстан

Д-р Эльжан Биртанов
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Канат Эрмекбаев
Директор управления стратегического развития, Министерство здравоохранения

Кипр

Г-н Yiannos Papadopoulos
Постоянный секретарь, Министерство здравоохранения

Кыргызстан

Д-р Болотбек Элебесов
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения Кыргызстана, генеральный директор Фонда обязательного медицинского страхования

Д-р Айнагуль Керимкулова
Главный специалист, управление стратегического планирования и внедрения реформ, Министерство здравоохранения Кыргызстана

Латвия

Г-н Rinalds Mucins
Заместитель государственного секретаря, Министерство здравоохранения Латвии

Люксембург

Г-н Roger Consbruck
Руководитель службы стационарных лечебных учреждений, Министерство здравоохранения

Мальта

Д-р Denis Vella Baldacchino
Директор управления первичной медико-санитарной помощи, Министерство социальной политики

Нидерланды

Г-н Fred Lafeber
Начальник отдела глобальных вопросов управления международных отношений, Министерство здравоохранения, социального обеспечения и спорта

Норвегия

Д-р Andreas Disen
Генеральный директор, департамент первичного звена здравоохранения и медицинского обслуживания, Министерство здравоохранения и медицинского обслуживания

Польша

Г-н Anatol Gołab
Заместитель директора, департамент медицинского страхования, Министерство здравоохранения

Португалия

Профессор José Maria Albuquerque
Заместитель Верховного комиссара здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Paulo Jorge de Moraes Zamith Nicola
Медицинский советник, управление Верховного комиссара здравоохранения,
Министерство здравоохранения

Республика Молдова

Д-р Мирча Буга
Заместитель министра, Министерство здравоохранения

Д-р Геннадий Туркану
Директор, управление анализа, мониторинга и оценки политики, Министерство
здравоохранения

Российская Федерация

Д-р Алексей Куликов
Главный специалист, управление международного сотрудничества и связей с
общественностью, Министерство здравоохранения и социального развития

Румыния

Д-р Anda Ioana Curta
Советник, управление международных отношений, Министерство здравоохранения
Румынии

Д-р Cristian Anton Irimie
Государственный секретарь, Министерство здравоохранения Румынии

Сербия

Д-р Ivana Misić
Помощник министра, сектор организации медико-санитарной помощи и медико-
санитарной инспекции, Министерство здравоохранения, Сербия

Д-р Elizabet Paunović
Помощник министра здравоохранения, сектор интеграции с ЕС и международного
сотрудничества, Министерство здравоохранения, Сербия

Словакия

Д-р Adam Hochel
Генеральный директор, отделение здравоохранения, Министерство здравоохранения

Д-р Adriana Liptáková
Директор, департамент медико-санитарной помощи, Министерство здравоохранения

Словения

Д-р Tit Albreht
Советник директора института общественного здравоохранения Республики
Словения

Соединенное Королевство

Д-р Nick Vanatvala

Руководитель отдела глобальных проблем, Министерство здравоохранения

Г-н Chris Brookes

Руководитель отдела европейских и международных проектов, управление оздоровления, Министерство здравоохранения

Таджикистан

Д-р Саломудин Исупов

Руководитель управления кадровых ресурсов, Министерство здравоохранения Таджикистана

Д-р Саида Жобирова

Первый заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения Таджикистана

Туркменистан

Г-жа Дженнет Адакова

Руководитель Ашгабатского управления, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности

Г-жа Бахаргуль Агаева

Руководитель управления статистики и прогнозирования, Министерство здравоохранения и медицинской промышленности

Турция

Г-н Nakki Gürsöz

Школа общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

Bekir Keskinliç

Заместитель генерального директора управления первичной медико-санитарной помощи, Министерство здравоохранения

Узбекистан

Д-р Абдували Агзамов

Директор Центра приватизации и платных услуг, Министерство здравоохранения

Д-р Абдунумон Сидиков

Начальник управления внешнеэкономической деятельности, Министерство здравоохранения

Украина

Г-жа Ирина Феденко

Руководитель управления международных отношений и европейской интеграции, Министерство здравоохранения Украины

Г-н Петро Петренко
Второй секретарь Посольства Украины в Королевстве Дании

Г-н Игорь Яковенко
Заместитель министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Финляндия

Г-жа Mervi Kattelus
Старший советник по правовым вопросам, Министерство социального обеспечения и здравоохранения

Д-р Eeva Ollila
Департамент здравоохранения, Министерство социального обеспечения и здравоохранения

Франция

Г-жа Géraldine Bonnin
Управление по европейским и международным вопросам, Министерство по делам здравоохранения, молодежи, спорта и общественных объединений

Хорватия

Д-р Ante-Zvonimir Golem
Государственный секретарь, Министерство здравоохранения и социального обеспечения

Г-жа Sibila Zabica
Советник по вопросам европейской интеграции, Кабинет министра, Министерство здравоохранения и социального обеспечения

Черногория

Г-жа Smiljka Kotlica
Генеральный секретарь, Министерство здравоохранения, труда и социального обеспечения

Г-жа Nina Milovic
Старший советник, Министерство здравоохранения, труда и социального обеспечения

Чешская Республика

Д-р Lucie Bryndová
Советник министра, Кабинет министра, Министерство здравоохранения Чешской Республики

Д-р Michaela Průchová
Департамент международных отношений и по делам Европейского Союза, Министерство здравоохранения Чешской Республики

Швейцария

Г-н Jean-Daniel Biéler

Заместитель руководителя отдела международных отношений, Федеральное ведомство общественного здравоохранения

Эстония

Д-р Liis Rooväli

Начальник управления информации и анализа по вопросам здравоохранения, Министерство социального обеспечения

Бывшая Югославская Республика Македония

Г-н Ibraimi Fisnik

Председатель правления Фонда медицинского страхования, Министерство здравоохранения

Г-н Gjorgji Trenkovski

Директор Фонда медицинского страхования

Партнеры

Европейский инвестиционный банк

Г-жа Christine Blades

Старший экономист управления проектов

Совет Европы

Д-р José-Manuel Freire

Председатель Комитета экспертов по надлежащему управлению в медико-санитарной помощи

Временные советники

Д-р Antonio Duran

Консультант, Técnicas de Salud SA, Севилья, Испания

Д-р Айнура Ибраимова

Консультант, Бишкек, Кыргызстан

Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Enis Bariş

Директор, отдел поддержки систем здравоохранения в странах

Г-жа Mary Stewart Burgher

Редактор, Службы аналитической информации о здравоохранении (*секретарь-докладчик*)

Д-р Marc Danzon

Директор Европейского регионального бюро ВОЗ

Д-р François Decaillet

Старший советник по вопросам политики и представитель Европейского регионального бюро ВОЗ в Европейском Союзе

Д-р Nedret Emiroglu

И.о. директора, отдел программ здравоохранения

Д-р Josep Figueras

Координатор, Европейская обсерватория политики и систем здравоохранения – Европейский центр ВОЗ по вопросам политики здравоохранения, Брюссель

Д-р Jarno Habicht

Руководитель странового офиса, Эстония

Г-н Joseph Kutzin

И.о. руководителя отдела политики и систем здравоохранения в странах

Д-р Enrique Gerardo Loyola Elizondo

И.о. руководителя отдела, службы аналитической информации о здравоохранении

Д-р Nata Menabde

Заместитель директора Европейского регионального бюро ВОЗ

Д-р Maria Cristina Profili

Координатор конференции по системам здравоохранения

Г-н Jeremy Veillard

И.о. регионального советника по вопросам политики здравоохранения и программы справедливости (*секретарь-докладчик*)