

Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ



© Eneas De Troya



© WHO



© Department of Health Promotion, Malta



© Zoltain Batogh



Всемирная организация
здравоохранения

Европейское региональное бюро

Европейский региональный комитет
Шестидесятая сессия

Москва, 13–16 сентября 2010 г.



ЕВРОПА

**Европейский региональный комитет
Шестидесятая сессия**

Москва, 13–16 сентября 2010 г.

Пункт 6(f) предварительной повестки дня

EUR/RC60/13
(+ EUR/RC60/Conf.Doc./7)
23 июля 2010 г.
101701
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

**Решение ключевых задач охраны общественного здоровья
и политики здравоохранения в Европе: путь вперед к цели
улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ**

Настоящий документ представляется ПКРК для замечаний и предложений в качестве отправной точки формирования новой Европейской политики здравоохранения.

В нем изложены некоторые из важнейших современных вызовов в сфере политики и систем здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ в приложении к механизмам и инфраструктуре как лечебно-профилактической помощи, так и охраны общественного здоровья. Описаны магистральные направления, по которым Европейское региональное бюро ВОЗ планирует развивать свою деятельность в ответ на эти вызовы и в завершение приведены практические меры, предлагаемые для решения конкретных поставленных задач.

Эти две взаимосвязанные задачи следующие: (а) показать суть и возможные пути решения ключевых приоритетных проблем, стоящих перед государствами-членами, и таким образом представить обоснование для разработки новой Европейской политики здравоохранения, прочно базирующейся на обновленной приверженности к укреплению функций, служб и потенциала охраны общественного здоровья; (б) всемерно содействовать укреплению систем здравоохранения, построению эффективных партнерств между ВОЗ, государствами-членами и другими действующими силами, а также обеспечению оптимального развития национальных стратегий и программ здравоохранения, в частности межсекторальных (учет интересов здоровья во всех стратегиях).

Работа над документом проводилась с привлечением внешнего и внутреннего консультативных процессов, инициированных Региональным директором. В Приложении содержится документ, подготовленный Группой ВОЗ по глобальной политике (представленной Генеральным директором и региональными директорами) направленный в консультативных целях в региональные комитеты.

Для рассмотрения на сессии Регионального комитета прилагается проект соответствующей резолюции.

Содержание

	<i>Стр.</i>
Резюме	1
Введение и цели	3
Глобальный контекст	3
Европейский контекст	4
Эпидемиологический контекст	4
Детерминанты здоровья	5
Общие приоритетные направления действий в масштабах Европы	6
Сокращение неравенств в отношении здоровья путем воздействия на его социальные детерминанты	6
Современное бремя болезни и структура заболеваемости	6
Влияние глобализации и глобальных проблем здравоохранения	7
Изменение роли граждан	7
Финансовая устойчивость и эффективность работы систем здравоохранения	7
Стратегическое руководство и количественная оценка деятельности системы здравоохранения	8
Реализация межсекторальных действий и принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях	8
Ответы на вызовы: обоснование необходимости обновленной Европейской политики здравоохранения	9
Развитие партнерств с глобальными, региональными и национальными действующими структурами в области здравоохранения в целях разработки и реализации Европейской политики здравоохранения	10
Содействие улучшению здоровья путем оказания поддержки развитию национальных стратегий и программ здравоохранения	11
Необходимость новых усилий и внимания к укреплению потенциала, функций и служб охраны общественного здоровья	13
Структурные аспекты систем здравоохранения: связи между охраной общественного здоровья, оказанием лечебно-профилактической помощи и межсекторальной деятельностью	15
Обзор накопленного опыта по использованию стратегического инструментария общественного здравоохранения	16
Выводы	17
Приложение. Содействие диалогу по вопросам, относящимся к национальным стратегиям, программам и планам в области здравоохранения	19

Резюме

Эффективные действия в ответ на комплексные вызовы, стоящие сегодня перед миром в целом и Европейским регионом ВОЗ в частности, невозможны без решительного и активного стратегического лидерства сектора здравоохранения. Чтобы внести свой достойный вклад в эту деятельность, Европейское региональное бюро ВОЗ планирует разработать в сотрудничестве со всеми заинтересованными сторонами новую Европейскую политику здравоохранения, которая будет служить стройной и воодушевляющей стратегической платформой и отражать обновленную приверженность делу улучшения показателей и сокращения социальных неравенств в отношении здоровья людей путем воздействия на все глубинные факторы, лежащие в основе возникновения болезней. В этой концептуальной основе также найдет на новом уровне свое подтверждение принцип охраны общественного здоровья, со значительным упором на профилактику, и в то же время она будет всемерно содействовать укреплению систем здравоохранения и оптимальному развитию стратегий и программ здравоохранения на уровне стран. В качестве первого шага к достижению этой цели в данном документе описаны исходные сведения, задачи и общее содержание такой политики.

Решающее значение имеет правильное понимание всего многообразия современного контекста здравоохранения в Европе. Эпидемиологические характеристики и роль различных детерминант здоровья (включая не только социально-экономические, но также и экологические и структурные) варьируются в широких пределах в масштабах Региона, при этом отмечаются резкие неравенства как между странами, так и внутри отдельных стран. Они разделяют людей в зависимости от их этнической принадлежности, гендера, социально-экономического статуса, уровня образования и места проживания. Львиную долю общего бремени болезней составляют неинфекционные заболевания, однако во многих странах сохраняется серьезная угроза инфекционных болезней, а другой растущей причиной страданий людей, которой не уделяется должного внимания, являются нарушения психического здоровья.

Обобщая ситуацию, можно выделить семь наиболее важных приоритетов, в той или иной мере определяющих основные задачи, стоящие перед европейскими государствами-членами:

- сокращение неравенств в отношении здоровья путем воздействия на его социальные детерминанты и другие определяющие факторы (образ жизни, окружающая среда и др.);
- современное бремя болезни и структура заболеваемости;
- влияние глобализации и глобальных проблем, относящихся к здоровью;
- изменение роли граждан;
- финансовая устойчивость и эффективность работы систем здравоохранения;
- стратегическое руководство и количественная оценка деятельности системы здравоохранения;
- реализация межсекторальных действий и принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях.

Несмотря на то, что перечень этих приоритетов никоим образом не является исчерпывающим, он охватывает ключевые проблемы заболеваемости, вопросы стратегического руководства и трудности контекстного плана, а также демонстрирует широту и сложность задач, стоящих перед сектором здравоохранения и его руководителями в сегодняшней Европе.

Из сущности этих проблем вытекает практическая целесообразность их решения объединенными усилиями в масштабе всего Региона. Задача Европейского регионального бюро ВОЗ на первом этапе – сформулировать с участием национальных и международных партнеров общую концептуальную основу, которая будет служить опорой как для совместных, так и для индивидуальных усилий. Базируясь на этом совместном процессе, новая Европейская политика здравоохранения будет затем разрабатываться и внедряться по следующим пяти ключевым направлениям:

- укрепление региональных, национальных и международных партнерств;
- улучшение показателей деятельности систем здравоохранения путем разработки эффективных национальных стратегий и программ, в том числе направленных на укрепление механизмов финансирования и стратегического руководства;
- расширение диапазона мер охраны общественного здоровья и придание им более весомого значения в рамках систем здравоохранения;
- укрепление и дальнейшее развитие структурных связей между всеми компонентами систем здравоохранения – особенно между службами охраны общественного здоровья и первичной помощи, а также распространение их на всю государственную политику в стремлении ко всемерной реализации принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях;
- анализ имеющихся инструментов охраны общественного здоровья в целях разработки научно обоснованных стратегий и методик для будущих программ.

Опираясь на ценные достижения, полученные благодаря предшествующим инициативам, от принципа первичной медико-санитарной помощи и Алма-Атинской декларации, стратегий “Здоровье для всех” и “Здоровье-21” до Таллиннской хартии, и разрабатывая новую Европейскую политику здравоохранения, Региональное бюро вновь подтверждает свою решимость предпринимать в течение очередного двухлетнего периода и в последующем все меры к тому, чтобы Регион максимально приблизился к цели улучшения здоровья жителей Европы.

Введение и цели

1. В соответствии с глобальной повесткой дня ВОЗ и в целях эффективного решения актуальных задач, стоящих перед Европейским регионом, Европейское региональное бюро ВОЗ приняло решение разработать в сотрудничестве со своими партнерами новую Европейскую политику здравоохранения, которая сможет служить стройной и воодушевляющей стратегической платформы для Региона. Эта политика будет отражать обновленную приверженность делу улучшения показателей и сокращения социальных неравенств в отношении здоровья людей путем воздействия на все глубинные факторы, лежащие в основе возникновения болезней. Значительная роль при этом будет отведена мерам охраны общественного здоровья и профилактике болезней, наряду со всемерным содействием адекватному развитию политики здравоохранения в странах, а также укреплению систем здравоохранения. В качестве первого шага к достижению этой цели в данном документе кратко описаны организационные рамки, исходные сведения, задачи и возможное содержание такой политики. Основная задача документа – кратко изложить основные направления дальнейшей работы, которую будет необходимо провести совместно с государствами-членами и партнерами.

Глобальный контекст

2. В глобальном плане здоровье людей в течение последних десятилетий улучшилось: увеличилась ожидаемая продолжительность жизни, достижения современной медицинской науки революционизировали возможности для предупреждения и контроля болезней как на популяционном, так и на индивидуальном уровнях. Тем не менее, в своих усилиях добиться решения ключевой задачи – “достижение всеми народами наивысшего возможного уровня здоровья” – ВОЗ все еще сталкивается с неимоверными трудностями. Основные положения стратегии, используемой для достижения этой цели на глобальном уровне, можно уложить в шесть нижеперечисленных пунктов, которые составляют современную глобальную повестку дня ВОЗ:

- **всемерное содействие достижению Целей развития тысячелетия**, с особым вниманием к состоянию здоровья малоимущих и уязвимых групп населения;
- **повышение уровня безопасности общественного здоровья**, включая улучшение координации между странами в борьбе с глобальными эпидемиями инфекционных болезней;
- **укрепление систем здравоохранения**, направленное на то, чтобы службы здравоохранения содействовали в большей мере сокращению неравенств, нежели чем их углублению;
- **использование научных исследований, информации и фактических данных** для совершенствования деятельности систем здравоохранения на базе научно обоснованных стратегий, четких целевых показателей и количественных оценок;
- **развитие партнерств** путем налаживания синергических взаимоотношений с широким кругом национальных и международных заинтересованных сторон в целях наиболее эффективной реализации программ с использованием наилучших технических руководств и опыта практики и в соответствии с приоритетами, установленными на национальном уровне;
- **улучшение показателей работы ВОЗ** путем постоянного поиска механизмов повышения эффективности с использованием механизмов профессионального развития сотрудников и управления, ориентированного на достижение результатов.

3. Эти пункты повестки наряду с семью приоритетными направлениями, разработанными совместно с партнерами ВОЗ в рамках Одиннадцатой общей программы работы Организации на 2006–2015 гг. (ОПР), составляют тот широкий контекст, с учетом которого осуществляется деятельность ВОЗ на региональном уровне. Все более полно соблюдаемые принципы социальной справедливости, координация между партнерами, эффективность деятельности системы здравоохранения и научно обоснованная практика – все это приоритеты для Европейского регионального бюро, невзирая на то, что эти широкие цели переформулируются в целях их адаптации к региональным условиям.

Европейский контекст

4. Среди 53 стран Европейского региона, как и во всем мире, отмечается широкое разнообразие в характеристиках здоровья и болезней. Однако можно выделить ряд макротенденций, наиболее характерных для Региона: демографические сдвиги, включая снижение уровней рождаемости и рост доли пожилого населения; глобализация; приток мигрантов; международная миграция медицинских работников, приводящая к дефициту медицинского персонала (особенно в тех частях Региона, где он наиболее необходим); изменение характера трудовой деятельности, включая развитие коммуникационных технологий, увеличение продолжительности рабочего дня, стресс на рабочем месте и рост безработицы в условиях глобального экономического кризиса; глобальные экологические сдвиги, в том числе изменение климата; проявления социальной несправедливости по показателям здоровья и материального благосостояния. Наряду с этим отмечаются важные сдвиги в соотношении ролей работников здравоохранения и самих граждан, а также ставится все больший упор (особенно в связи с экономическим спадом) на максимально эффективное и разумное использование ресурсов систем здравоохранения.

5. Приведенная ниже исходная информация кратко освещает эпидемиологический контекст и детерминанты здоровья, имеющие наибольшее значение для Европейского региона, без привлечения обширных научных данных, с которыми можно ознакомиться, например, в Докладе о состоянии здравоохранения в Европе¹.

Эпидемиологический контекст

6. Впечатляющий прогресс по показателям здоровья, достигнутый в течение последних 20 лет в Европе, неравномерно распределен среди почти 1 млрд человек, проживающих в странах Европейского региона. В государствах-членах сохраняются демографические и эпидемиологические проблемы, серьезное негативное воздействие которых распространяется на большое число жителей, а также на системы здравоохранения. По-прежнему отмечаются неравенства в отношении здоровья как между странами, так и внутри стран, которые разделяют людей в зависимости от их этнической принадлежности, гендера, социально-экономического статуса, уровня образования и места проживания. Во многих странах эти неравенства вызывают особую озабоченность; так, например, в 2007 г. показатели младенческой смертности в самых бедных странах Европейского региона в 25 раз превышали аналогичные цифры для наиболее обеспеченных государств.

7. Неинфекционные заболевания, в частности сердечно-сосудистые и онкологические, являются сегодня ведущей причиной смертности и заболеваемости в Европейском регионе при том, что значительная часть бремени этих болезней является предотвратимой.

¹ Доклад о состоянии здравоохранения в Европе, 2009 г. Здоровье и системы здравоохранения. Копенгаген, Европейское региональное бюро ВОЗ, 2010.

Отмечается также рост психических расстройств, которые входят в число наиболее распространенных видов хронических состояний в Европе. Однако инвестиции в профилактику и охрану психического здоровья остаются на низком уровне, составляя соответственно лишь 1% и 5,9% от общеевропейского уровня затрат на здравоохранение, что значительно ниже средних показателей для стран – членов Организации экономического сотрудничества и развития (ОЭСР). Во многих странах Региона не теряют своего приоритетного значения новые и вновь приобретающие актуальность инфекционные болезни, включая не только ВИЧ/СПИД и туберкулез, но также глобальные вспышки с потенциально опасными последствиями, такие как пандемический грипп (H1N1) - 2009.

Детерминанты здоровья

8. Современное бремя болезней определяется различными детерминантами. Крайне важная роль при этом принадлежит социально-экономическим условиям; в докладе Комиссии по социальным детерминантам здоровья, опубликованном в 2008 г.², продемонстрирована этическая необходимость действий по сокращению неравенств в распределении властных полномочий, рычагов влияния, продукции и услуг, сокращению неравенств в условиях жизни и труда, доступа к высококачественной медицинской помощи и к образованию.

9. Также значительное влияние на здоровье оказывают экологические факторы. Деятельность человека, включая процессы, связанные с урбанизацией, оказывает серьезное неблагоприятное воздействие на качество воды и воздуха, поэтому органы общественного здравоохранения должны сотрудничать с муниципальными и региональными структурами государственного управления, добиваясь снижения уровня воздействия вредных веществ и выбросов на здоровье людей. Эффекты изменения климата, включая повышение температуры воздуха, уровня моря и частоты стихийных бедствий и экстремальных погодных условий, также становятся все более очевидными.

10. Значительное влияние на здоровье, особенно в отношении неинфекционных заболеваний, оказывают и детерминанты образа жизни, такие как курение, употребление алкоголя, характер питания, уровень физической активности и злоупотребление психоактивными веществами. Достигнуты значительные успехи в уменьшении распространенности курения, однако для того, чтобы снизить неинфекционную заболеваемость среди всех групп населения и сократить связанные с такой заболеваемостью затраты систем здравоохранения, необходимо разработать эффективный комплекс вмешательств общественного здравоохранения, который будет нацелен на всю совокупность вышеперечисленных факторов риска.

11. Наконец, в новой Европейской политике здравоохранения следует уделить внимание вопросам потенциала и эффективности систем здравоохранения. Проблема, с которой сталкиваются все государства – члены Европейского региона, – как добиться роста эффективности и снижения затрат, сохраняя при этом приверженность европейским ценностям, отраженным в стратегиях “Здоровье для всех”, “Здоровье-21” и в Таллиннской хартии, таким как солидарность, социальная справедливость и общественное участие.

12. Взаимовлияние всех этих аспектов неизбежно. Как правило, считается, что социально-экономические детерминанты в большей мере, чем потенциал системы здравоохранения, влияют на конечные результаты в отношении здоровья, однако все эксперты в области политики и практики здравоохранения соглашаются с тем, что нужен

² Ликвидировать разрыв в течение жизни одного поколения. Соблюдение принципа справедливости в здравоохранении путем воздействия на социальные детерминанты здоровья. Заключительный доклад Комиссии по социальным детерминантам здоровья. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2009 (перевод на русский язык).

комплексный подход, который будет учитывать весь спектр этих факторов. На многие из этих детерминант можно повлиять с помощью эффективных вмешательств, однако наряду с более эффективным лечением и реабилитацией пациентов требуется увеличение инвестиций в содействие укреплению здоровья и профилактику болезней. Во многих странах объемы ресурсов, вкладываемых в меры укрепления здоровья и профилактики болезней, на сегодняшний день досадно малы.

Общие приоритетные направления действий в масштабах Европы

13. Выделено семь приоритетов, актуальных в рамках всего Региона, хотя их выраженность и значение различаются между субрегионами и отдельными странами. Несмотря на то, что перечень этих приоритетов никоим образом не является исчерпывающим, они охватывают наиболее важные проблемы заболеваемости, стратегического руководства, более широкие аспекты социального контекста и демонстрируют широту и сложность вопросов, которые стоят перед сектором здравоохранения и его руководителями в сегодняшней Европе. Обозначенные вызовы отражают также приоритетные направления действий и тринадцать стратегических целей (СЦ), поставленных в Среднесрочном стратегическом плане ВОЗ на 2008–2013 гг., в которых подчеркивается важность охраны общественного здоровья, координации действий стран в решении трансграничных медико-санитарных вопросов (включая глобальную безопасность общественного здоровья), эффективных межсекторальных мер воздействия на широкий круг детерминант здоровья (нацеленных на снижение инфекционной и неинфекционной заболеваемости), а также активное стремление к совершенствованию механизмов работы и повышению устойчивости национальных систем здравоохранения.

14. Региональное бюро привержено сотрудничеству со своими государствами-членами, для того чтобы добиваться более глубокого понимания того, какие стратегические и программные вмешательства можно наиболее эффективно использовать для решения этих коренных приоритетных проблем, включая совместную разработку соответствующих медико-санитарных методик и инструментов, а также руководств по их использованию. Это, в свою очередь, потребует выявления синергий на национальном и международном уровнях.

Сокращение неравенств в отношении здоровья путем воздействия на его социальные детерминанты

15. Как отмечено в докладе КСДЗ, для того чтобы обеспечить сокращение неравенств, нужны прочная политическая приверженность, согласованность всех направлений государственной политики, высокоэффективные системы здравоохранения и улучшение условий повседневной жизни людей. Государства – члены Региона уже демонстрируют приверженность к осуществлению этих действий, и Региональное бюро, в соответствии с СЦ-7, нацелено на оказание активной поддержки данной работе, что будет отражено в качестве одного из ключевых элементов в новой Европейской политике здравоохранения.

Современное бремя болезни и структура заболеваемости

16. Понимание современных эпидемиологических характеристик заболеваемости и инвалидности в масштабах всего Европейского региона ВОЗ является обязательным условием адекватного формирования и реализации политики здравоохранения. Тщательное изучение бремени болезней и основных детерминант здоровья в Европейском регионе (кратко описанных выше), послужит основой для разработки эффективной политики здравоохранения в общеевропейском масштабе (см. СЦ 1, 3, 4 и 6, а также соответствующие Цели развития тысячелетия – ЦРТ).

Влияние глобализации и глобальных проблем здравоохранения

17. Одно из непосредственных негативных последствий глобальной интеграции общества, происходящей за счет коммуникаций и торговли, – это передача болезней, и решение этой проблемы безусловно требует координации и сотрудничества всех государств-членов (СЦ 2 и 5). Наряду с этим, глобализация влечет за собой деградацию земельных ресурсов, нарушение надежности энергоснабжения и углубление неравенств. Миграционные процессы захватывают не только население в целом, но и работников здравоохранения. Урбанизация вызывает многократный рост воздействия неблагоприятных факторов на здоровье, в плане не только его социальных детерминант, но также вследствие неудовлетворительного удаления отходов, а также преобладания условий среды и образа жизни, способствующих ожирению и снижению материального достатка.

18. Здоровье жителей Европейского региона ВОЗ в меньшей степени подвержено негативным воздействиям глобализации, по сравнению с другими регионами мира. Однако имеются и особые проблемы, связанные с процессами интеграции в рамках Европейского союза, и вытекающими из этого трудностями в плане разделения ответственности и полномочий, а также установления и соблюдения норм и стандартов (СЦ-12).

Изменение роли граждан

19. Изменение роли граждан в отношении собственного здоровья в значительной степени отражает их растущую осведомленность о своих правах и возможностях выбора. Люди предъявляют все более повышенные требования в отношении участия в вопросах защиты своего здоровья, включая принятие решений о характере предлагаемых медицинских вмешательств при тех или иных болезнях. Пациенты нередко быстрее усваивают многие новые технологии коммуникации, чем работники здравоохранения, которые их обслуживают, что сыграло роль в появлении такого понятия, как “пациент-специалист”. Этот феномен особенно выражен в области лечения хронических заболеваний, где активное участие пациента в лечебном процессе оказывает также позитивное влияние на его эффективность (СЦ-3).

20. Страны по всему Региону добились прогресса в повышении степени участия пациентов в форумах по обсуждению политики здравоохранения, образовательных программах и других инновационных мероприятиях, однако дальнейшая эволюция роли пациентов и врачей в последующие десятилетия будет нести с собой новые проблемы, требующие своего решения.

Финансовая устойчивость и эффективность работы систем здравоохранения

21. Контроль за затратами в области здравоохранения – это также крайне важный вопрос, который следует принимать к рассмотрению наряду с другими долгосрочными общественными потребностями, такими как образование и экономическое развитие, и с учетом текущих обстоятельств, таких как финансовый кризис. Проблема заключается не только в необходимости балансировать распределение ресурсов между секторами таким образом, чтобы это отвечало национальным приоритетам, но также уменьшать затраты и повышать эффективность деятельности так, чтобы инвестиции в системы здравоохранения давали хорошую отдачу в плане улучшения здоровья, доступа к услугам, повышения уровней социальной справедливости и отзывчивости (СЦ-10 и 11).

22. Рост затрат на здравоохранение обусловлен тремя основными факторами: (а) увеличение расходной части бюджета и снижение доходов (вследствие старения населения, миграции, а также других внешних причин); (б) рост объема, разнообразия, интенсивности и частоты использования услуг, нередко как результат появления

инновационных (и более дорогостоящих) технологий здравоохранения и изменений характеристик потребления; (в) рост стоимости отдельных услуг или инфляция в масштабах всего сектора, превышающие общий рост потребительских цен в структуре экономики. Преодоление этих трудностей потребует творческого и инновационного подхода к формированию ресурсов и оперативной финансовой деятельности.

Стратегическое руководство и количественная оценка деятельности системы здравоохранения

23. Стратегическое руководство как функция министерства здравоохранения имеет важнейшее значение для оптимальной работы систем оказания лечебно-профилактической помощи и служб охраны общественного здоровья. Тем не менее, многие национальные министерства все еще проявляют слабость в плане осуществления этой функции и возможностей успешно защищать интересы здоровья в процессе формирования государственной политики и распределения бюджетов. Огромную роль играет политическая решимость укрепить полномочия министерства здравоохранения как органа стратегического руководства (СЦ-12).

24. Успеху в данной области могут способствовать оценка и документирование соответствующей достоверной и своевременной информации о практике охраны общественного здоровья и эффективности действий, предпринимаемых системами здравоохранения. Крайне важно разработать конкретные, целенаправленные и адекватные показатели, непосредственно соотнесенные с мерами, направленными на улучшение работы, и которые можно эффективно интегрировать в действующие механизмы стратегического руководства. Четкое распределение ролей между всеми заинтересованными сторонами и линий подотчетности также имеет значение для успешного решения поставленных задач.

Реализация межсекторальных действий и принципа учета интересов здоровья во всех стратегиях

25. Организаторы здравоохранения должны постоянно проводить агитационно-разъяснительную работу в интересах улучшения здоровья, рассматривая его и как конечную цель, и как одно из средств для достижения прогресса в других областях. Эта деятельность является компонентом функции стратегического руководства министерства здравоохранения и служит обоснованием подхода “Учет интересов здоровья во всех стратегиях” (ЗВС). Суть этого подхода – вывести на первый план цели охраны общественного здоровья и межсекторальное стратегическое руководство, а также продемонстрировать, как система здравоохранения в целом и министерства здравоохранения в частности могут активно работать совместно с другими секторами в целях определения практических механизмов, которые обеспечивают максимальное положительное влияние деятельности этих секторов на здоровье и сводят к минимуму возможные негативные влияния (СЦ 6–9).

26. Для того чтобы достичь успеха, подход ЗВС должен включать комплекс пересекающихся стратегий и механизмов, обеспечивающих непрерывное динамическое взаимодействие таких категорий, как лидерство, фактические данные, структуры, инструменты и партнерства:

- прочное стратегическое лидерство как на правительственном, так и на министерском уровнях, а в отдельных странах – и на парламентском уровне;
- интенсивный диалог с другими секторами для обеспечения полного взаимопонимания;

- фактические данные, демонстрирующие влияние ЗВС на все сектора, не только на здравоохранение;
- инновационные структуры стратегического руководства, например межведомственные комитеты общественного здравоохранения.

Ответы на вызовы: обоснование необходимости обновленной европейской политики здравоохранения

27. Вышеописанные вызовы определяют основные области действий, где Региональное бюро, предложив свою новую Европейскую политику здравоохранения, внесет полезный вклад как на национальном, так и на региональном уровне. Поскольку многие страны и субрегионы сталкиваются с равнозначными проблемами, Региональное бюро стремится к поиску синергий между различными игроками, содействуя сотрудничеству и распространению образцов наилучшей практики. В то же время наиболее общие стратегии необходимо адаптировать к особенностям и условиям, существующим в каждой отдельно взятой стране.

28. Глобальный мандат ВОЗ, предусматривающий в большей степени техническое, нежели чем структурное или политическое лидерство, будет определять характер поддержки, которую Европейское региональное бюро сможет оказывать странам Региона. Везде, где возможно, Региональное бюро будет предпринимать усилия, направленные на расширение прав и полномочий национальных и местных структур, вовлекая их в эффективное партнерство. В дополнение к поддержке стран на основе конкретных запросов и сформулированных технических потребностей, Бюро будет проводить работу по таким направлениям, как формирование повестки дня научных исследований, претворение знаний в практику и их широкое распространение, установление региональных стандартов по научно обоснованной политике и практике, мониторинг макротенденций в динамике бремени болезней, а также действовать в качестве независимого защитника интересов здоровья людей.

29. Эта концепция технического лидерства отражена в рекомендации Группы ВОЗ по глобальной политике (представленной Генеральным директором и региональными директорами), содержащейся в ее документе “Поддержание стратегического диалога по вопросам национальной политики, стратегий и планов здравоохранения” (см. Приложение 1). Суть рекомендации – сформулировать общую концептуальную основу для разработки политики и стратегий здравоохранения в странах³. Региональное бюро направит свои усилия на гармонизацию, в масштабах Региона, представлений о фундаментальных аспектах политики здравоохранения, включая ее базовые ценности и принципы, равно как и цели, которые предстоит достичь, и задачи, требующие решения. Эта работа будет осуществляться путем формулирования вариантов построения политики и стратегических механизмов их реализации, путем дальнейшего прояснения связей между ними, уточнения понятий и терминологии, а также путем детального анализа применяемых инструментов и опыта наилучшей практики; таким образом сотрудничество среди широкого круга партнеров будет опираться на более прочное основание. Эти рамки и руководства будут использоваться при формировании национальной политики здравоохранения, и ВОЗ будет сотрудничать со странами, помогая им выносить эти вопросы на национальную повестку дня, заручаться политической приверженностью на высоком уровне в отношении их реализации, а также разрабатывая инструменты и руководства в поддержку их внедрения в различных условиях.

³ Данный документ представлен для первоначальных консультаций с региональными комитетами ВОЗ в сентябре 2010 г. Замечания и предложения региональных комитетов будут использованы в обсуждении на сессии Исполнительного комитета в январе 2011 г.

30. Как только общие рамки будут созданы, начнется согласованная работа в соответствии с семью приоритетами, которые изложены в предыдущем разделе. Эта работа будет осуществляться по следующим пяти магистральным направлениям: (1) Европейская политика здравоохранения, являясь согласованной стратегической основой, укрепит национальные, региональные и международные партнерства, с учетом того, что согласованная политика должна строиться только в зависимости от реальных потребностей и оперативного потенциала стран и других участников; (2) Региональное бюро будет направлять свои усилия на укрепление систем здравоохранения путем поддержки министерств здравоохранения и других национальных органов в работе по улучшению показателей деятельности и повышению уровня прозрачности и подотчетности; (3) Поскольку системы и потенциал общественного здравоохранения требуют укрепления по всему Региону, Бюро будет всемерно содействовать обновлению приверженности к охране общественного здоровья на всех уровнях сектора здравоохранения и правительства в целом, с прочным упором на профилактику; (4) Бюро будет содействовать развитию структурных аспектов систем здравоохранения, вынося на первый план связи между охраной общественного здоровья, первичной помощью и специализированными медицинскими услугами, а также межсекторальные действия; (5) В свете приверженности Регионального бюро к научно обоснованной практике и эффективным действиям для защиты общественного здоровья, будет проведен тщательный анализ применяемых в настоящее время инструментов общественного здравоохранения.

Развитие партнерств с глобальными, региональными и национальными действующими структурами в области здравоохранения в целях разработки и реализации Европейской политики здравоохранения

Ключевые действия:

- Совместно с государствами-членами и партнерскими организациями изучить возможности для создания стратегического форума высокого уровня, с основной целью – содействовать формированию региональных стратегий и программ путем активного вовлечения государств-членов;
- Определить механизмы укрепления сотрудничества между государствами-членами по решению общих проблем, включая борьбу с инфекционными болезнями и трансграничные вопросы, а также обмен опытом наилучшей практики;
- Укрепить связи между учреждениями Европейского союза и Европейским региональным бюро ВОЗ в целях улучшения координации и сотрудничества во всех соответствующих областях (например, базы данных по результатам научных исследований и стратегическим целям);
- Укрепить связи с неправительственными партнерами, такими как ассоциации пациентов, и содействовать активному внедрению современных коммуникационных стратегий (таких как социальные сети) в практику общественного здравоохранения.

31. В основе функции лидерства ВОЗ лежат не только приверженность к повышению уровня технического совершенства, научно обоснованная практика и управление, ориентированное на результаты, но также и всемерное стремление оказать помощь государствам-членам в максимально полной реализации этих принципов в их собственных системах здравоохранения. В целях развития синергии между ВОЗ и ее партнерами Европейское региональное бюро ищет пути укрепления сотрудничества с государствами-членами и другими ключевыми партнерами, такими как Европейский

союз, на всех этапах – от уровня формулирования политики до практической реализации программ. Это сотрудничество может потенциально начаться с создания стратегического форума высокого уровня, который позволит руководителям партнерских организаций вместе с Региональным бюро устанавливать стратегические цели и проводить оценку индивидуального и общего потенциала для действий.

32. В идеале такой форум включит представителей от всех государств-членов, а также от партнерских организаций. Европейский регион является важнейшей ареной для деятельности международных и глобальных игроков в области здравоохранения, к которым относится не только ВОЗ, но также Глобальный фонд, Европейская комиссия и широкий круг других структур, включая множество неправительственных организаций различного масштаба и профиля деятельности. Чтобы эффективно содействовать улучшению здоровья людей, Европейская политика здравоохранения должна строиться на принципе коллективного участия, включая эффективные механизмы для развития действенных партнерств.

33. Весьма важная роль в области здравоохранения принадлежит Европейскому союзу. Страны, входящие в состав ЕС, все в большей мере склоняются к мнению, что определенные проблемы (например, важнейшие угрозы общественному здоровью и трансграничные аспекты, такие как меры реагирования при пандемии или направленные против биотерроризма) лучше решаются на уровне всего ЕС, чем на национальной основе. Поэтому ЕС выступает как основной международный партнер для Регионального бюро в деле улучшения здоровья жителей всех 53 стран Региона.

34. Также несомненно, что ключевыми партнерами для всех программ ВОЗ являются национальные министерства и государства-члены. И действительно, основная миссия ВОЗ заключается в том, чтобы поддерживать национальные структуры, стратегии и организации, таким образом не только содействуя улучшению здоровья, но также повышая потенциал системы здравоохранения. Новая Европейская политика здравоохранения, подкрепленная общими ценностями европейских государств – членов ВОЗ, должна в то же время предусматривать тщательный учет местных и региональных реалий; ее цель не в том, чтобы все национальные системы здравоохранения стали одинаковыми, а в том, чтобы все они в равной степени улучшились.

35. Наконец, налаживание эффективных партнерств с гражданами и местными сообществами, равно как и с государственными и частными заинтересованными структурами имеет большое значение для анализа и понимания местных детерминант, завоевания поддержки на низовом уровне и внесения вклада в социальное развитие.

Содействие улучшению здоровья путем оказания поддержки развитию национальных стратегий и программ здравоохранения

Ключевые действия:

- Разрабатывать национальные стратегии и программы здравоохранения с использованием руководств и технической помощи ВОЗ в целях улучшения показателей здоровья и координации вклада доноров;
- Разрабатывать практические инструменты и механизмы для обеспечения прозрачности, подотчетности, научно обоснованной практики и эффективного использования кадровых и финансовых ресурсов;
- Создавать стратегические инструменты для реализации сквозных, межсекторальных действий, повышая полномочия и влияние министерств здравоохранения на широкий круг правительственных мер.

36. В течение последних десятилетий дело улучшения здоровья европейского населения занимает приоритетное положение в европейской повестке дня, что отразилось в стратегических подходах политики “Здоровье для всех”, принимаемых Европейским региональным комитетом ВОЗ, и в приверженности европейских государств-членов внедрению совместно согласованных стратегий. Показатели здоровья жителей Европы улучшаются, однако этот позитивный процесс необходимо консолидировать и продолжить. По всему Региону предпринимаются действия, направленные на улучшение показателей здоровья и на совершенствование деятельности систем здравоохранения; общая приверженность к этим действиям была подтверждена принятием в 2008 г. Таллиннской хартии ВОЗ “Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния”, в которой были подчеркнуты следующие принципы:

- 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;
- повышать уровень отзывчивости систем здравоохранения к нуждам, запросам и ожиданиям людей, признавая их права, но также и ответственность по отношению к собственному здоровью;
- вовлекать 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;
- обеспечивать готовность систем здравоохранения к эффективному преодолению кризисных ситуаций, оперативное сотрудничество стран друг с другом, а также выполнение Международных медико-санитарных правил.

37. Консенсус, достигнутый в Таллинне среди всех европейских государств – членов ВОЗ, зиждется на углубляющемся понимании сути взаимоотношений между здоровьем и материальным благосостоянием: все в большей мере признается, что здоровье оказывает значительное влияние на экономические аспекты жизни общества, а также на степень социальной сплоченности. Фактические данные все более убедительно свидетельствуют о том, что: (а) плохое здоровье влечет прямой материальный ущерб; (б) системы здравоохранения могут способствовать улучшению здоровья; (в) благодаря хорошему здоровью поддерживается материальное благополучие. Это понимание дает прочное обоснование для совершенствования европейских служб и функций охраны общественного здоровья и лечебно-профилактической помощи, а также для целенаправленных инвестиций как в эти сферы, так и во вмешательства за пределами сектора здравоохранения, направленные на социальные детерминанты.

38. Важным элементом укрепления систем здравоохранения является совершенствование функции стратегического руководства министерств здравоохранения. В этой работе можно выделить следующие приоритеты: (а) инструменты формулирования национальной политики здравоохранения, стратегические рамки и общие цели которой принимаются на уровне различных секторов правительства – например, путем согласования под эгидой межсекторальных стратегических советов; (б) согласованные всесторонние нормативно-регламентирующие механизмы, обеспечивающие осуществление стратегий и контроль за

соблюдением ее положений (по мере необходимости); (в) системы оценки показателей деятельности, интегрированные в функцию стратегического руководства; (г) совокупность механизмов коммуникации и сотрудничества, которые должны быть эффективны на национальном, региональном и местном уровнях и, что крайне важно, в межсекторальном плане; (д) инициативы по совершенствованию подотчетности и расширению участия граждан. Региональное бюро будет всемерно поддерживать национальные министерства государств-членов, оказывая содействие этим процессам, помогая в формулировании эффективных национальных стратегий здравоохранения, которые послужат концептуальной основой для реализации вышеперечисленных приоритетов.

39. Особо важная роль принадлежит двум уже имеющимся инструментам, таким как оценка воздействия на здоровье и межсекторальные целевые показатели. Их применение укрепит формирование и реализацию политики по всем секторам, вовлекая ряд действующих сил в принятие решений и в процессы подотчетности.

Необходимость новых усилий и внимания к укреплению потенциала, функций и служб охраны общественного здоровья

Ключевые действия:

- К концу 2011 г. разработать стратегию охраны общественного здоровья как часть всесторонней Европейской политики здравоохранения, в целях интеграции основных функций охраны общественного здоровья в национальные системы здравоохранения и укрепления кадрового потенциала;
- Повышать уровень лидерства в области охраны общественного здоровья путем создания конкретных должностных позиций, обеспечивающих ответственность и подотчетность по различным аспектам этой деятельности, в том числе таким как межсекторальные действия, а также профилактика болезней и укрепление здоровья;
- Повышать уровень квалификации кадров в службах охраны общественного здоровья, распространяя научные данные и уделяя больше внимания вопросам охраны общественного здравоохранения в программах учебной подготовки медицинских работников;

40. Всестороннее улучшение здоровья и оптимальное функционирование системы здравоохранения требует новых усилий по укреплению инфраструктуры общественного здравоохранения. Речь идет о способности системы здравоохранения предоставлять основной набор услуг, составляющих широкий круг мер охраны общественного здоровья⁴.

⁴ Определяющая характеристика деятельности по охране общественного здоровья – это ее “общественная” направленность, иными словами, тот факт, что она главным образом сосредоточена на вопросах здоровья всего населения. Это отличает охрану общественного здоровья от оказания индивидуальных медицинских услуг. Последняя версия определения понятия “охрана общественного здоровья” приведена в докладе Wanless (2004 г.). В соответствии с этим источником, охрана общественного здоровья (public health, синоним – общественное здравоохранение) – это “наука и практика предупреждения болезней, продления жизни и укрепления здоровья посредством организованных действий и информированного выбора всего общества, государственных и частных учреждений, местных сообществ и отдельных граждан”. Мы предлагаем несколько видоизмененный вариант этого определения, для того чтобы четко включить в него элемент защиты здоровья (health protection) и наиболее адекватно описать природу, ценности, миссию и функции мероприятий и служб охраны общественного здоровья в современных условиях, – наука и практика защиты здоровья, предупреждения болезней и укрепления здоровья (в целях продления и повышения качества жизни) посредством организованных усилий и информированного выбора общества, государственных и частных учреждений, местных сообществ и отдельных граждан.

41. В сферу общественного здравоохранения входит широкий круг направлений деятельности, охватывающей многие аспекты здоровья населения. К ним относятся такие области, как эпиднадзор за инфекционными болезнями, эпидемиология, микробиология, химическая безопасность, гигиена окружающей среды, гигиена труда, безопасность пищевых продуктов, программы вакцинации, содействие укреплению здоровья, программы массового скрининга населения и другие меры профилактики болезней. Сюда также входят службы охраны здоровья местных сообществ, охрана здоровья матери и ребенка, мониторинг и оценка программ и служб, а также научные исследования по проблемам общественного здравоохранения. Таким образом, охрана общественного здоровья – это многоаспектная, комплексная и широкая область.

42. К особенно важным разделам общественного здравоохранения относятся профилактика болезней и укрепление здоровья, несмотря на то, что им часто уделяется недостаточное внимание в политике здравоохранения и на них приходится лишь крайне незначительная часть общих расходов на здравоохранение, несмотря на их потенциал в отношении спасения жизней и экономии ресурсов систем здравоохранения. Профилактика включает программы иммунизации населения, а также меры раннего выявления таких болезней, как гипертензия и некоторые виды злокачественных новообразований, успешно поддающихся лечению на ранних стадиях (рак молочной железы, шейки матки, ободочной и прямой кишки). Недавние вспышки полиомиелита и кори в Европейском регионе ВОЗ дали убедительные свидетельства того, насколько важно не снижать бдительность: эти болезни могут иметь разрушительные последствия для уязвимых групп населения, особенно детей, при том, что они полностью предотвратимы. Всесторонняя реализация положений Рамочной конвенции по борьбе против табака (РКБТ), так же как и меры по снижению потребления соли населением, также обладают значительным потенциалом для улучшения здоровья и параллельной экономии ресурсов систем здравоохранения в долгосрочном плане. Аналогично, изменение образа жизни, мотивированное ранним выявлением таких состояний, как гипертензия и другие сердечно-сосудистые нарушения, может значительно удлинить продуктивную жизнь при весьма скромных инвестициях в меры общественного здравоохранения. Профилактическая работа идет рука об руку с программами укрепления здоровья, которые нацелены на улучшение образа жизни путем обучения, агитационно-разъяснительной деятельности и поддержки, предлагаемой населению на уровне служб здравоохранения и по другим секторам (образование, сфера трудовой занятости и т.д.).

43. Функции охраны общественного здоровья – это важный компонент более широкой системы здравоохранения в обществе, представляющий собой механизм отражения задач охраны здоровья по всему политическому и организационному спектру формирования политики. Руководители общественного здравоохранения должны быть инициаторами и предлагать актуальную тематику для обсуждений на политическом, профессиональном и общественном уровнях в целях стимулирования действий, направленных на улучшение здоровья, с позиций всестороннего “горизонтального” подхода к потребностям здоровья в рамках всего общества; они должны анализировать более широкие стратегии по охране здоровья, создавать инновационные сети для активного вовлечения множества различных действующих сил и стимулировать позитивные изменения.

44. Во многих странах по всему Региону отмечается ослабление этой функции в институциональном и функциональном плане, иногда вследствие предшествующих структурных изменений, таких как децентрализация и приватизация. В этих странах специалисты и учреждения общественного здравоохранения имеют меньше авторитета и престижа, чем ранее, и их роль часто подвергается сомнениям. Необходимо значительное укрепление кадрового потенциала в этой области.

45. В дополнение к работникам общественного здравоохранения, работающим среди населения, кадровые ресурсы общественного здравоохранения существуют во многих сегментах общества как внутри, так и вне сектора здравоохранения, например в сфере образования, жилищного обеспечения, транспорта, торговли, средств массовой информации. Эти ресурсы вносят важный вклад в деятельность всей системы охраны общественного здоровья и являются частью инфраструктуры общественного здравоохранения в самом широком смысле. Всемерное содействие повышению ответственности и подотчетности в вопросах охраны здоровья по всем компонентам общества – это жизненно важная часть обновленной функции охраны общественного здоровья.

Структурные аспекты систем здравоохранения: связи между охраной общественного здоровья, оказанием лечебно-профилактической помощи и межсекторальной деятельностью

Ключевые действия:

- Улучшить координацию между структурами оказания лечебно-профилактической (особенно первичной) помощи и охраны общественного здоровья, путем мультидисциплинарной учебной подготовки кадров, совершенствования каналов коммуникации и структурных связей (достичь консенсус по определениям и понятиям и добиваться дальнейшего развития структурных связей и инструментов внедрения);
- Обеспечить, чтобы национальные стратегии и программы здравоохранения использовали целостный подход для содействия максимальному уровню сотрудничества и динамичной связи между различными структурами системы здравоохранения.

46. Ключевой элемент укрепления охраны общественного здоровья заключается в более полной и систематической интеграции ее принципов и служб во все общественные сферы, в том числе и в гражданское общество, путем активного вовлечения населения, а также повышения прозрачности и подотчетности. Структуры оказания лечебно-профилактической (особенно первичной) помощи также должны, параллельно со службами охраны общественного здоровья, предпринимать усилия по достижению целей общественного здравоохранения. Не меньшую важность представляет и задача всемерной реализации принципа “Учет интересов здоровья во всех стратегиях” (ЗВС), вовлекающего действующие силы из многочисленных секторов в работу по улучшению показателей здоровья европейского населения.

47. Совместно с европейскими государствами-членами необходимо провести интенсивную работу по уточнению определений, концепций, связей и практического инструментария с учетом традиций, специфики и разнообразия условий в Европейском регионе и его государствах-членах.

48. Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП), выступая в качестве “входных ворот” в формальную систему здравоохранения и связующего звена для всех ветвей системы от общественного здравоохранения до специализированных видов медицинской помощи, представляет собой один из наиболее важных инструментов для интеграции охраны общественного здоровья в общую систему. Обеспечивая доступ к услугам здравоохранения для всех граждан, она также представляет собой экономически эффективный путь к повышению уровня социальной справедливости в отношении здоровья. Упор на просвещение, связи с местными сообществами, укрепление здоровья и профилактику болезней в сочетании с тесной координацией с другими службами делают

ее краеугольным камнем любой эффективной системы здравоохранения. В “Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г.”⁵ содержится призыв вернуться к принципам первичной медико-санитарной помощи, как наиболее эффективного, справедливого и экономически рентабельного пути организации системы здравоохранения.

49. Несмотря на общепризнанную важность ПМСП, во многих европейских странах остается необходимость дальнейшего анализа и развития ее роли и функций в целях соответствия тем идеалам, которые были заложены в Алма-Атинской декларации, ставшей основой концепции ВОЗ “Здоровье для всех” (ЗДВ). Внимание к ПМСП тесно связано с обновленным вниманием к охране общественного здоровья. Разработка новой Европейской политики здравоохранения даст хорошую возможность для возобновления дискуссий по этим важным темам, формулирования согласованных определений основных понятий, а также достижения консенсуса о роли и взаимоотношениях различных компонентов системы здравоохранения.

50. Однако недостаточно лишь обеспечить полную интеграцию охраны общественного здоровья с остальными звеньями системы здравоохранения. Имеется множество других политических, экономических, социальных, экологических и институциональных структур, чья деятельность влияет на здоровье, хотя и необязательно с первичным намерением. Система здравоохранения – это лишь одна из переменных, влияющих на здоровье, и в любом реальном контексте трудно определить, что составляет действительный вклад системы здравоохранения, а что относится к воздействию других общественных детерминант. Именно в этом аспекте будет выражен новый упор на общественное здравоохранение, и функции защиты интересов общественного здоровья составят важный шаг в построении новой Европейской политики здравоохранения, которая дополнит развитие национальных инфраструктур в целях улучшения здоровья населения справедливым и целостным образом в пределах всего Региона. Такая политика начинается от формулирования основополагающего видения, ценностей, целей и задач, но также должна включать практические стратегии и прагматические шаги – такие, которые в частности разрабатываются Группой ВОЗ по глобальной политике, отвечающей за разработку общей платформы для национальных стратегий и программ здравоохранения. Предусмотрена также организация коллективного процесса с участием государств-членов и других партнеров, начиная с возможного создания упомянутого выше стратегического форума высокого уровня.

Обзор накопленного опыта по использованию стратегического инструментария общественного здравоохранения

Ключевые действия:

- Организовать стратегический диалог, посвященный мониторингу эффективности инструментов общественного здравоохранения, в целях формулирования ключевых механизмов мониторинга прогресса и оценки эффективности различных ныне применяемых инструментов, а также определения целесообразности дальнейшего использования или, напротив, упразднения тех или иных инструментов.

51. Один из первых шагов в процессе разработки эффективных национальных, региональных стратегий и программ – это обзор инструментария, которым располагает Европейское региональное бюро ВОЗ и национальные системы здравоохранения. Эти инструменты включают (в соответствии с Уставом ВОЗ): (а) конвенции и соглашения,

⁵ Доклад о состоянии здравоохранения в мире, 2008 г. Первичная медико-санитарная помощь – сегодня актуальнее, чем когда-либо. Женева, Всемирная организация здравоохранения, 2008.

такие как РКБТ; (б) нормативные документы, такие как Международные медико-санитарные правила; (в) рекомендации, такие как Глобальная стратегия и план действий по общественному здравоохранению, инновациям и интеллектуальной собственности; (г) номенклатуры, такие как Международные непатентованные названия лекарственных веществ; (д) стандарты, например по безопасности пищевых продуктов, формулируемые под эгидой Комиссии Кодекс Алиментариус.

52. Несмотря на наличие ряда инструментов, сведения об их эффективности ограничены. В связи с этим встает вопрос о том, как руководящая роль ВОЗ может способствовать совершенствованию инструментов оценки, включая информацию по здравоохранению, и организации более долгосрочного систематического мониторинга. Как показал опыт периодических обновлений стратегической платформы ЗДВ Регионального бюро, установление целевых показателей и мониторинг в соответствии с четкими целями проходят свои собственные “циклы”. В настоящее время следует, по-видимому, пересмотреть этот опыт с обновленным вниманием к долгосрочным обязательствам, необходимым для решения сложных и протяженных во времени проблем общественного здравоохранения, стоящих перед Европейским регионом, в том числе таких как углубляющиеся различия по показателям здоровья, бремя хронических болезней, удовлетворение потребностей стареющего населения в комплексных видах медицинской и социальной помощи.

53. Данный обзор будет нацелен на то, чтобы указать Региональному бюро, государствам-членам и другим партнерам на возможные направления в поиске ответов, в частности, на следующие вопросы.

- Каковы сравнительные преимущества различных типов инструментов и стратегий общественного здравоохранения, применимых в деятельности Регионального бюро?
- Как повысить эффективность таких инструментов на уровне государств-членов?
- Как восполнить имеющиеся пробелы в наборе инструментов и стратегий, в том числе дефицит фактических данных, необходимых для обоснования формируемой политики?
- Как повысить эффективность оценки и мониторинга этих инструментов, в частности путем совершенствования оценки деятельности системы здравоохранения в свете решений Таллиннской конференции по повышению уровней подотчетности в деле охраны здоровья?
- Следует ли провести более детальный обзор и оценку существующих стратегических инструментов и какую роль мог бы сыграть более широкий консультативный процесс с привлечением государств-членов и других партнеров?

Выводы

54. Как вытекает из вышеизложенного, перед Европейским регионом ВОЗ на его пути к цели улучшения здоровья граждан стоит ряд серьезных вызовов. Ответ на них призваны давать национальные системы здравоохранения, однако их возможности нередко ограничены вследствие дефицита кадровых, материальных и финансовых ресурсов, слабости организационных структур, недостаточных полномочий и компетенции.

55. Региональное бюро ставит своей целью на предстоящие годы оказание поддержки государствам-членам по следующим направлениям:

- разработать, с широким участием государств-членов и других партнеров, Европейскую политику здравоохранения в качестве сбалансированной и стройной стратегической платформы, которая будет включать перспективное видение с

изложением ценностей и принципов, а также цели, задачи и конкретные направления деятельности;

- содействовать укреплению политической приверженности в отношении разработки новых или пересмотра существующих национальных стратегий, программ и планов, в свете рекомендаций Группы ВОЗ по глобальной политике, и предоставить активную поддержку государствам-членам в осуществлении стратегических вмешательств, направленных на улучшение показателей здоровья и укрепление систем здравоохранения;
- вновь обратить пристальное внимание и активизировать политическую приверженность в отношении развития потенциала, функций и служб общественного здравоохранения: принять конкретные меры по вложению ресурсов в сферу профилактики болезней и укрепления здоровья людей;
- продолжать уделять активное внимание вопросам укрепления систем здравоохранения (согласовать и, по мере необходимости, уточнить определения, концепции, функции и взаимосвязи, а также разработать инструменты для практического внедрения);
- осуществить критический анализ инструментов общественного здравоохранения для XXI века;
- решение всех вышеперечисленных задач осуществлять в тесном сотрудничестве с государствами-членами и другими партнерами и в этих целях рассмотреть возможность создания форума высокого уровня по вопросам разработки политики.

56. Европейское региональное бюро ВОЗ полно решимости оказывать всемерную поддержку государствам-членам и региональным партнерам в благородном деле борьбы за здоровье людей. Не скрывая серьезных препятствий, которые стоят на пути, ВОЗ опирается в своей деятельности на твердую веру в поступательное развитие человечества. Работа по улучшению здоровья населения сопряжена с многочисленными, комплексными, труднопреодолимыми проблемами. Угрозы здоровью пронизывают все уровни общества, где несправедливость и социальные неравенства не являются редкостью, в то время как все мы легко уязвимы и совершаем ошибки. Однако мы не можем просто смириться с этими обстоятельствами; пусть мы порой не обладаем достаточными средствами, чтобы преодолеть преграды, но у нас всегда хватит решимости не сходить с намеченного пути. Конечная цель измеряется не цифрами статистики, а человеческими жизнями. Разработка политики здравоохранения осуществляется вдали от врачебных кабинетов, однако принимаемые при этом стратегические решения оказывают влияние на все аспекты жизни общества. ВОЗ берет на себя эту колоссальную ответственность, разделяемую со своими партнерами и государствами-членами, во имя прогресса и достижения цели улучшения здоровья для всех людей.

Приложение. Содействие диалогу по вопросам, относящимся к национальным стратегиям, программам и планам в области здравоохранения

19 мая 2010 г.

В настоящем документе представлен обзор надлежащей практики, общих ограничений и потенциала по усилению содействия диалогу стран по вопросам, относящимся к разработке более достоверных, эффективных и надежных национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения.

1. Возобновление интереса к диалогу по вопросам разработки национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения: основополагающие принципы

Большинство стран имели в течение десятилетий и имеют сейчас разного рода национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения. ВОЗ имеет продолжительный опыт оказания содействия странам в этой области: напрямую, через диалог по вопросам разработки политики на национальном уровне, и косвенно, за счет разработки документов и рамочных программ по международной политике на высоком уровне. Однако возобновленный интерес к этим процессам и инструментам по управлению национальными секторами здравоохранения существенно отличается от 1980-х и 1990-х годов.

- Несоответствие между фактическими результатами деятельности фрагментированных систем здравоохранения и возрастающими ожиданиями общества становится причиной для беспокойства и внутреннего давления на органы здравоохранения и политических деятелей.
- В настоящее время общепризнанным является тот факт, что национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения играют ключевую роль для правительств в деле демонстрации их приверженности и обязательств, которые они намереваются взять для продвижения вперед в направлении разработки политики, которая является основой для обновления системы первичной медико-санитарной помощи (ПМСП).
- Это происходит в контексте роста национальных затрат на здравоохранение. Во многих странах с низким и средним уровнем доходов ситуация отличается от той, что имела место в 90-е годы, ввиду появления не только новых возможностей, но и также новых проблем.
- Было достигнуто согласие о том, что национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения должны рассматривать проблемы сектора здравоохранения в целом: административно-управленческие планы, ориентированные только на государственный сектор, уже не отвечают требованиям плюралистических систем здравоохранения смешанного типа.
- Растет понимание того, что национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения должны выйти за рамки системы оказания медико-санитарных услуг и рассматривать вопросы общественного здравоохранения в более широком контексте, а также что они должны выйти за рамки систем здравоохранения и рассматривать социальные детерминанты здоровья и вопросы взаимодействия между сектором здравоохранения и другими общественными секторами.

- Сейчас основное внимание уделяется вопросу создания потенциала, обеспечению устойчивого развития и подотчетности на национальном уровне, а также признанию того факта, что национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения должны быть основаны на реалистичных оценках потенциала систем здравоохранения.
- И наконец, в странах, где внешняя помощь играет значительную роль, национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения все больше рассматриваются как ключевой фактор повышения эффективности такой помощи: эффективные процессы планирования и разработки национальной политики в области здравоохранения могут играть ключевую роль в деле гармонизации внешнего и внутреннего финансового и технического содействия сектору здравоохранения и снижения повсеместно распространенной непродуктивной фрагментации и дублирования функций.

2. Элементы надлежащей практики

Даже беглый взгляд на существующие в странах процессы и информационные материалы раскрывает взаимозаменяемое использование терминов “политика”, “план”, “стратегия” и “программа”. По-видимому, имеет место не только отсутствие последовательности, но и отсутствие консенсуса в применении ключевых терминов. Такое разнонаправленное применение терминов отражает разнообразие подходов и уровней осуществления национальной политики в области здравоохранения, равно как и различие целей. В то время как некоторые страны работают с комплексными национальными планами в области здравоохранения, которые объединяют понятия концепции, политики, стратегии и плана, другие страны различным образом разделяют формальные продукты процесса ведения диалога по вопросам национальной политики, включая следующее:

- политика (концепция и национальная политика в области здравоохранения) по отношению к стратегии (стратегический план реализации и оперативный план и бюджет);
- национальный стратегический план (объединяет концепцию, политику, стратегию и план) по отношению к оперативным планам;
- национальная политика в области здравоохранения (ситуационный анализ, ценности, направления политики) по отношению к национальному стратегическому плану в области здравоохранения (руководство по реализации национальной политики в области здравоохранения);
- стратегический план (руководство по реализации долгосрочной концепции), операционные планы (управленческие, краткосрочные последствия) и среднесрочный план (связывающее звено между двумя вышеуказанными планами).

Региональные и национальные особенности, политическая культура и история четко определяют вид используемых продуктов и терминологии, тогда как текущие фактические данные являются недостаточными для принятия общих рекомендаций в качестве оптимальной формулы.

Как показывает опыт, диалог по вопросам разработки комплексных национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения является в равной степени как политическим, так и техническим процессом. Он требует внимания к творческой стороне процесса определения концепции и политики; он также требует внимания к операционным деталям. В разных странах существуют различные интерпретации терминов: концепция, политика, стратегическое планирование, отличается и уровень внимания к вопросам реализации. Учитывая важнейшее значение контекста, готовые подходы вряд ли принесут много пользы. Тем не менее, существуют способы ведения

диалога по вопросам политики, которые могут привести к созданию эффективных программ, стратегий и планов.

а) Рациональный процесс

Как показывает обширный накопленный опыт, национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения обладают большей надежностью и осуществляются с большей эффективностью, если в их разработке и обсуждении принимают участие все заинтересованные стороны (социальные, технические и политические) как внутри, так и за пределами сектора здравоохранения. Рациональная согласованность во времени с национальными политическими и институциональными циклами и широкомасштабное участие заинтересованных сторон имеют решающее значение и требуют следующего:

- i. достижение консенсуса в отношении ситуационного анализа;
- ii. широкие консультационные процессы в рамках правительства при участии гражданского общества для формулирования целей, ценностей и общих направлений политики, которые послужат основой для процесса выработки стратегии, планирования и принятия решений;
- iii. активное управление процессом, направленное на утверждение этих направлений политики на высоком уровне;
- iv. широкомасштабные консультации по вопросам определения приоритетов и разработки программ, стратегий и планов;
- v. создание механизмов обратной связи по вопросам осуществления и стимулирования корректирующих мер;
- vi. взаимосвязь с более широкими структурами, такими как: национальные планы развития или стратегии борьбы с бедностью, а также наднациональные программы, соглашения и инициативы;
- vii. меры по обеспечению сопричастности стран и защите интересов и институционального потенциала в странах, где важную роль играют сторонние организации.

б) Прагматизм

Существует большая вероятность осуществления национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения, в случае если:

- i. их разработкой и реализацией занимаются одни и те же специалисты;
- ii. они соответствуют потенциалу, ресурсам и сдерживающим факторам сектора и отражают реалистичные пути разработки потенциала и ресурсов за счет мобилизации правительств и партнеров вокруг приоритетов сектора;
- iii. их направления деятельности закреплены в политических и нормативных обязательствах, которые гарантируют долгосрочные длительные усилия;
- iv. они увязывают стратегическое и оперативное планирование с достаточной гибкостью для адаптации к неожиданным изменениям в экономике, политике или здравоохранении;
- v. они рассматривают проблемы реализации на уровне среднего звена сектора здравоохранения;
- vi. они закрепляют политические обязательства руководящих кругов сектора здравоохранения и правительств, а также обещания содействия заинтересованных сторон с конкурирующими интересами.

в) Содержание: полнота, гармоничность и согласованность

Национальные стратегии и планы в области здравоохранения должны включать, с учетом ситуации в стране и сдерживающих факторов, следующее:

- i. Достоверный *ситуационный анализ*, включая:
 - a. *Оценку потребностей*, включая текущее и прогнозируемое бремя болезней и проблемы в области здравоохранения;
 - b. *Оценку ожиданий*, включая текущий и прогнозируемый спрос на услуги, а также социальные ожидания;
 - c. *Оценку ресурсов системы здравоохранения* и недостаточности ресурсов для удовлетворения потребностей и ожиданий;
 - d. *Оценку результатов деятельности системы здравоохранения* и недостатков в работе для удовлетворения потребностей и ожиданий;
 - e. *Оценку потенциала сектора здравоохранения* для решения текущих и прогнозирования будущих проблем;
 - f. *Анализ положения заинтересованных сторон.*
- ii. Комплексная *стратегия* для решения этих проблем:
 - a. Направления политики для (i) повышения справедливости в вопросах охраны здоровья; (ii) социально-ориентированного обслуживания для реагирования на приоритетные потребности и ожидания; (iii) защиты и пропаганды здоровья сообществ и общественного здравоохранения; и (iv) создания потенциала для преодоления кризисных ситуаций и решения будущих проблем;
 - b. Последствия этих направлений политики применительно к: (i) сфере оказания услуг (сети обслуживания, а также социально-ориентированные программы и действия, а также акции в сфере общественного здравоохранения, ориентированные на группы населения); (ii) работникам здравоохранения; (iii) медицинским продуктам и технологиям; (iv) инфраструктуре; (v) информации; (vi) финансированию здравоохранения, и (vii) сотрудничеству с другими секторами;
 - c. Последствия осуществления стратегии применительно к ресурсам и связанные с этим расходы;
 - d. Инвестиционная стратегия и стратегия мобилизации требуемых средств.
- iii. *Руководство и корпоративное управление* для реализации стратегии применительно к:
 - a. Роли различных организаций и заинтересованных сторон;
 - b. Потенциалу контроля результатов деятельности, измерению результатов, организации научно-исследовательских работ и адаптации стратегии к меняющимся обстоятельствам;
 - c. Нормативно-правовой базе для обеспечения устойчивого развития;
 - d. Сотрудничеству с другими секторами с целью обеспечить включение вопросов здравоохранения во все программы;
 - e. Стратегии работы с донорским сообществом в странах, где финансирование за счет организаций-доноров является важной частью финансирования сектора здравоохранения.

Хотя национальная политика в области здравоохранения, по существу, не является техническим документом, потенциальная взаимосвязь между программами–стратегиями–планами и концепцией–целями представляет собой оперативный выбор между различными планами реализации; и этот выбор должен быть подкреплён использованием соответствующих нормативных инструментов и методов, также как и мониторинг и оценка национальной политики в области здравоохранения.

г) Взаимосвязь с субнациональными планами

Для того чтобы быть эффективными, национальные стратегические планы должны быть увязаны с субнациональными оперативными планами на региональном или районном уровне. Степень взаимосвязи зависит от уровня детализации национального стратегического плана, а также от уровня участия различных кругов в процессе разработки своих собственных стратегий.

Некоторые страны предпочитают выбирать более централизованный подход с четкой и тесной взаимосвязью между национальными стратегическими планами и субнациональными оперативными планами: это обеспечивает преимущество согласованности между оперативными планами и национальным стратегическим планом, но может приводить к чрезмерному контролю и недостаточной адаптации к контексту.

Другие страны выбирают более децентрализованный подход с меньшей взаимозависимостью между национальными стратегическими планами, в которых содержатся руководящие принципы, но оставляя больше свободы для интерпретации на более децентрализованных уровнях: это обеспечивает гибкость и творческое участие на операционном уровне, но может привести к противоречиям с национальным стратегическим планом. Некоторые страны увязывают общую концепцию своего национального стратегического плана с операционными планами с помощью скользящих среднесрочных планов, как правило, составляемых сроком на три года.

д) Взаимосвязь с программами

Национальные программы, стратегии и планы в области здравоохранения в различной степени и с большим разнообразием отражают проблемы и операционные планы национальных программ по конкретным видам болезней. Во многих странах, если не в большинстве, отсутствует связь между планированием программ по конкретным видам болезней и национальными программами, стратегиями и планами в области здравоохранения. Это часто ведет к дисбалансу или отсутствию согласованности между усилиями в области планирования, и в будущем создает проблемы с реализацией этих планов.

Причин этому много, включая: (i) неадекватный ситуационный анализ и определение приоритетов при недостаточном использовании существующих механизмов и инструментов; (ii) отсутствие связи между оперативным планированием, проводимым различными программами, не связанными с диалогом по вопросам разработки национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения: эту работу часто выполняют различные группы заинтересованных сторон с разными циклами планирования; (iii) донорскую практику целевого выделения средств, приводящую к фрагментации, конкуренции за имеющиеся ограниченные ресурсы и к дисбалансу в определении национальных приоритетов.

Во многих странах существует потенциал для повышения гармоничности и согласованности между операционными планами различных программ и национальными программами, стратегиями и планами в области здравоохранения, за счет:

- более грамотного ведения диалога и систематического включения различных групп заинтересованных сторон; и
- явного и очевидного влияния процесса планирования программ на совместный потенциал систем здравоохранения.

Согласованность требует, чтобы проблемы каждой программы отражались в общей национальной программе, стратегии и плане, при этом программные планы должны подкрепляться реалистичной оценкой того, как они могут использовать совместные ресурсы и потенциал, и какое влияние они могут оказать на совместные ресурсы и потенциал.

3. Более эффективное содействие более совершенным программам, стратегиям и планам

Существует общее согласие в том, что во многих странах есть значительный потенциал для совершенствования процесса разработки национальных стратегий в области здравоохранения. Более эффективное содействие со стороны ВОЗ и мирового сообщества в сфере здравоохранения может играть ключевую роль в следующих проблемных областях:

а) Разработка стратегии на основе достоверного ситуационного анализа и комплексной системы определения приоритетов

Ситуационный анализ, положенный в основу стратегии, может быть расширен и дополнен полным комплексом текущих и будущих задач в области здравоохранения с учетом более широких целей здравоохранения и необходимым балансом между различными приоритетами в сфере здравоохранения. Во многих случаях способ включения анализа ожиданий, спроса и проблем, влияющих на различные элементы системы здравоохранения, может быть гораздо более систематизированным. Достоверный и полный ситуационный анализ во многом повысит шансы разработки согласованной стратегии. Ситуационный анализ и определение приоритетов дают идеальную возможность для обогащения диалога по вопросам политики, учитывая дополнительную пользу, приносимую ВОЗ: обновление системы первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) за счет повсеместного охвата, социально ориентированного медицинского обслуживания, участия и эффективной общественной политики.

ВОЗ может оказать содействие странам в разработке будущих сценариев, включая анализ различных вариантов оценки воздействия системы охраны здоровья и систем здравоохранения, путем обеспечения систематического использования существующих инструментов и опыта (например, при проведении анализа бремени болезней или оценки экономической эффективности), а также объединения заинтересованных сторон вокруг инновационных подходов с целью достижения конструктивного согласия в отношении ситуационного анализа (например, с помощью порталов получения данных о состоянии здравоохранения в отдельно взятой стране).

б) Планирование ресурсов и бюджетирование

Используя имеющиеся в настоящее время инструменты, профессионализм и опыт, можно обеспечить:

- i. более грамотный перенос национальных приоритетов в детальные планы по ресурсам (количественная оценка потребностей в кадрах, оборудовании, организациях, инфраструктуре и т.д.), и

- ii. более эффективное воплощение этих детальныx планов в отношении ресурсов в бюджетные ассигнования. Главная цель этого – достижение консенсуса в отношении внутренних и внешних механизмов финансирования.

ВОЗ может, в сотрудничестве с другими партнерами, оказать содействие странам в области планирования ресурсов (например, с использованием iНТР (комплексного пакета медицинских технологий – Integrated Healthcare Technology Package) программного обеспечения по планированию ресурсов) и расчета затрат (например, с использованием стандартного инструмента ООН калькуляции издержек, разработка которого практически завершена) и предоставления моделей финансирования и исходной информации (например, посредством своей работы в отношении национальных счетов здравоохранения или чрезмерных уровней расходов).

в) Управление процессом

Ряд стран внесли большой вклад в разработку систематических подходов к ведению диалога по вопросам разработки политики. В целом, однако, внимание к данному процессу остается в основном нерегулярным. В некоторых странах это частично связано с частой сменой специалистов по планированию, что ограничивает профессионализм и преемственность в организации. В других странах это частично связано с периодическим навязыванием приоритетов и реформ извне. Управление процессом можно улучшить за счет комбинирования следующих действий:

- i. Инвестирование в институциональный и индивидуальный потенциал стран для ведения значимого диалога. В некоторых регионах решающее значение имеет создание отделов по разработке политики и планированию в структуре министерств здравоохранения;
- ii. использование структуры JANS (Совместная оценка национальных стратегий) или применение аналогичных подходов для управления процессом ведения диалога;
- iii. вывод диалога по вопросам политики за пределы государственного сектора;
- iv. вывод диалога по вопросам политики за пределы сферы здравоохранения, увязка национальных стратегий в области здравоохранения с национальными планами развития и циклами политики финансирования;
- v. пропаганда среди доноров изменения поведения в соответствии с принципами Парижской декларации в части сопричастности стран, согласованности и гармонизации.

Присутствие ВОЗ в странах дает возможность повышения преемственности и долгосрочной перспективы процесса разработки стратегии, особенно, в странах с нестабильной обстановкой. В случае усиления своего присутствия в странах ВОЗ может содействовать созданию институционального потенциала стран за счет обмена опытом, регулярных проверок национальных стратегий в области здравоохранения на предмет актуальности и эффективности, и более систематической опоры на межстрановые сравнительные исследования. Объединяющий потенциал страновых офисов и их «честный брокерский капитал» могут быть использованы для содействия систематическому процессу ведения диалог с участием множества сторона, особенно, вокруг ситуационного анализа и планирования стратегии. Кроме того, их можно использовать для содействия странам в части использования национальных стратегий в области здравоохранения в качестве заслуживающей доверия основы для ведения переговоров с заинтересованными сторонами вне сектора здравоохранения (в частности, министерством финансов) и с донорским сообществом.

г) Обеспечение согласованности между национальными программами, стратегиями и планами в области здравоохранения и операционными планами программ по конкретным болезням

Во многих странах многое может быть сделано в деле выяснения взаимосвязи между национальной стратегией в области здравоохранения и операционными планами по программам борьбы с конкретными болезнями с целью устранения противоречий и дублирования. Может быть предпринят ряд технических мер, таких как: синхронизация циклов планирования и обеспечения соответствия между целями и вкладом национальной стратегии в области здравоохранения и операционных программ в сферу обслуживания. Это также требует внимания к вопросу надлежащего руководства институциональными взаимоотношениями между различными заинтересованными сторонами.

ВОЗ может выступить в роли основного координатора в этой области, так как поддерживает отношения с разработчиками как программ, так и систем в разных странах. Страновые офисы ВОЗ могут использовать свое влияние для достижения значимого прорыва в области синхронизации и гармонизации. Работа с системой JANS и программами обеспечения взаимосвязи с национальными планами в области здравоохранения послужит хорошей основой для обеспечения согласованности национальных стратегий в области здравоохранения и операционных планов по конкретным болезням. На глобальном уровне ВОЗ может содействовать применению более согласованных подходов среди глобальных заинтересованных сторон, а также в рамках собственных структур Организации.

д) Создание институциональной базы для осуществления мониторинга деятельности, оценки и системы обратной связи

Можно добиться улучшения результатов за счет увеличения и большей целенаправленности инвестиций в процессы мониторинга и оценки реализации национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения, при одновременной защите целостности основных функций информационных систем здравоохранения. При правильном планировании это обеспечит возможности для обучения, непрерывного совершенствования процесса планирования и своевременного принятия корректирующих мер.

ВОЗ может оказать содействие странам, предоставив возможности для обмена информацией между странами и проведения сравнительных исследований, подготовки документов по инновационной политике и оказания поддержки организациям, которые могут руководить процессом разработки национальных программ, стратегий и планов в области здравоохранения (например, сети обсерваторий). ВОЗ может использовать свои полномочия брокера для содействия диалогу между различными заинтересованными сторонами, которые могут представлять свои отзывы о планах и их реализации. И наконец, ВОЗ является центральным звеном глобальных усилий по совершенствованию и управлению национальными системами медицинской информации.