



Министерский рабочий обед (вторник, 11 сентября 2012 г.)

Важнейшие задачи систем здравоохранения в периоды финансовых кризисов

В 2009 г. Европейский региональный комитет ВОЗ принял резолюцию (EUR/RC59/R3), которая призвала государства-члены принять меры для обеспечения того, чтобы их системы здравоохранения продолжали защищать наиболее нуждающиеся группы населения и способствовать обеспечению всеобщего доступа к эффективным услугам здравоохранения в период экономического кризиса. Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения в сотрудничестве с Секретариатом ВОЗ провела систематический межстрановой анализ ответных мер, предпринимаемых в области политики здравоохранения в связи с финансовым кризисом в Европе, и опубликовала в этом году их краткий обзор¹.

Ключевые результаты обследования, проведенного среди государств-членов

В результате экономических потрясений лица, определяющие политику, сталкиваются с тремя важнейшими вызовами:

- Системам здравоохранения необходимы предсказуемые источники финансовых поступлений. Внезапное и резкое прекращение поступлений средств из государственного бюджета делает сложным поддержание необходимого уровня услуг по охране здоровья.
- Сокращение государственных расходов на здравоохранение в связи с экономическими потрясениями обычно происходит в то время, когда системам здравоохранения может потребоваться больше, а не меньше ресурсов, например, чтобы предпринять ответные меры в связи негативными последствиями безработицы.
- Произвольные сокращения основных услуг могут еще более дестабилизировать систему здравоохранения, если они подрывают финансовую защиту, справедливый доступ к услугам и их качество, что может повысить расходы в долгосрочной перспективе. Сокращение бюджета по всем статьям создает новые проблемы в

¹ Mladovsky P et al. *Health policy responses to the financial crisis in Europe*. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe, 2012 (European Observatory on Health Systems and Policies, policy summary 5).

отношении эффективности и вряд ли исправит уже существующие недостатки, что в потенциале может только ужесточить бюджетные ограничения.

В странах Европейского региона сектором здравоохранения предпринимались различные ответные меры в связи с финансовым кризисом. В некоторых странах не было предпринято никаких новых мер политики, тогда как в других – таких мер предпринималось множество. Некоторые системы здравоохранения были подготовлены лучше, чем другие, благодаря налогово-бюджетным мерам, которые были предприняты до кризиса, например созданию финансовых резервов. Во многих странах стратегии, запланированные до 2008 г., стали реализовываться более интенсивно и широко, когда в условиях кризиса они стали более необходимыми или политически осуществимыми. В некоторых случаях из-за кризиса было замедлено или отменено осуществление запланированных реформ.

В странах Европейского региона ВОЗ в ответ на финансовый кризис использовался комплекс различных политических механизмов. Некоторые из ответных мер в области политики привели к положительным результатам, что указывает на то, что эти страны использовали кризис для повышения эффективности. Ширина и масштаб предписанного законодательством охвата остались в значительной мере без изменений, а в некоторых случаях компенсации и льготы для групп населения с низким уровнем доходов были увеличены. В других странах, однако, из-за повышения платежей пациентов за основные услуги была сокращена глубина охвата. Это вызывает беспокойство. Лишь немного было сделано для повышения эффективности с использованием стратегий по улучшению общественного здоровья.

Меры политики по обеспечению финансовой устойчивости перед лицом финансового кризиса и по улучшению финансовой готовности сектора здравоохранения к финансовому кризису должны находиться в соответствии с основополагающими целями системы здравоохранения.

Хоть здесь и существует риск излишнего упрощения, все же можно перечислить инструменты политики, которые с значительной долей вероятности будут способствовать достижению целей системы здравоохранения: объединение рисков; стратегические закупки; оценка технологий здравоохранения; контролируемые инвестиции; меры общественного здравоохранения; снижение цен на медикаменты в сочетании с рациональным назначением и отпуском лекарств; сдвиг от помощи в больницах к лечению в дневных стационарах и амбулаторных условиях; интеграция и координация первичного и вторичного звена медико-санитарной помощи, а также медико-санитарной и социальной помощи; снижение административных издержек при сохранении способности управлять системой здравоохранения; налоговые меры политики, направленные на расширение базы доходов бюджета; антициклические меры, включая субсидии, для сохранения доступа и обеспечения финансовой защиты, в особенности для малоимущих групп населения и лиц, регулярно пользующихся услугами.

Меры политики, которые могут помешать достижению целей системы здравоохранения, включают: снижение масштаба важнейших услуг, которые покрывает государственное медицинское страхование; сокращение охвата населения; повышение времени ожидания получения важнейших услуг; взимание платы за важнейшие услуги с пациентов; убыль работников здравоохранения из-за снижения зарплат.

Когда текущая ситуация требует от органов государственного управления сокращения бюджетных расходов на охрану здоровья, необходимо делать это осмотрительно, чтобы свести к минимуму негативные последствия для результатов деятельности системы

здравоохранения, создавая дополнительные преимущества и способствуя проведению реформ для повышения эффективности в долгосрочной перспективе.

В кратком обзоре предпринимаемых мер четко демонстрируется, что с любым решением в области политики связаны определенные компромиссы. Эти компромиссы должны быть поняты и четко определены, чтобы лица, ответственные за принятие решений, могли открыто соотнести фактические данные с идеологией в соответствии с общественными ценностями. Решения в области политики должны приниматься с целью увеличить отдачу и эффективность в системе здравоохранения, а не на основе определения тех областей, где проще всего урезать расходы. Достижение бюджетного баланса должно рассматриваться как ограничение, которое надо учитывать, а не как самоцель. Это позволит лицам, ответственным за принятие решений, перевести дебаты от балансирования бюджета любой ценой в плоскость максимального повышения эффективности деятельности системы здравоохранения.

Работа, которую проводит Региональное бюро ВОЗ в связи с финансовым кризисом

ВОЗ проводила интенсивную работу с государствами-членами по вопросам влияния финансового кризиса на государственный бюджет здравоохранения и возможным ответным мерам политики.

Первое совещание на тему "Охрана здоровья в условиях глобального экономического кризиса: задачи, стоящие перед Европейским регионом ВОЗ" состоялось в Осло в апреле 2009 г.; его результатом стала разработка 12 рекомендаций для направления действий стран в связи с последствиями кризиса. В предварительном докладе о ходе реализации положений Таллиннской хартии: "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния", представленном на первом совещании Европейского форума по политике здравоохранения в Андорре в марте 2011 г., предложена оценка первоначальных мер реагирования в связи с экономическим и финансовым кризисом.

В Барселонском курсе ВОЗ по финансированию здравоохранения, проведенном в 2012, основное внимание уделялось всеобщему охвату и трудностям, вызванным финансовым кризисом.

В развитие положений доклада о состоянии здравоохранения в мире будет разработан план действий в области всеобщего охвата. Этот план также будет направлен на устранение последствий финансового кризиса для достижения и/или сохранения всеобщего доступа.

В июне 2012 г. Организация экономического сотрудничества и развития (ОЭСР) и Европейское региональное бюро ВОЗ провели совместное совещание по вопросам финансовой устойчивости систем здравоохранения, в котором приняли участие представители министерств здравоохранения и финансов, а также фондов медицинского страхования.

Работа Европейского регионального бюро ВОЗ с государствами-членами в текущем двухлетии 2012–2013 гг. сосредотачивается на трех стратегических аспектах:

- i) *Аналитическая работа для обобщения фактических данных о воздействии финансового кризиса на здоровье и об ответных мерах политики, предпринятых государственными органами в связи с кризисом.*
- ii) *Диалог в области политики и мероприятия по распространению знаний для обмена имеющимися фактическими данными, идеями и опытом в отношении ответных мер политики и уроков на будущее.*

- iii) *Оказание прямой технической поддержки государствам-членам.* В дополнение к диалогу в области политики и обмену опытом, ограниченному числу стран (в том числе странам Европейского союза, где предпринимаются наиболее жесткие меры бюджетной экономии) по запросам их министерств здравоохранения предоставляется специфическая техническая поддержка.

Информация о мерах, предпринимаемых в странах в ответ на финансовый кризис, позволила лучше понять движущие факторы, лежащие в основе различных ответных действий в связи кризисом. Различный опыт стран позволил извлечь ряд важнейших уроков:

- Готовность системы здравоохранения к реагированию на финансовые потрясения является важнейшим фактором, позволяющим свести к минимуму негативное воздействие на здоровье и продолжать предоставлять медико-санитарные услуги по мере повышения спроса на них во время экономического спада.
- Сокращение бюджета по всем статьям является наиболее разрушительным и может даже вызывать или поддерживать проблемы в отношении эффективности. Поэтому подобного сокращения следует избегать. Когда бюджетных сокращений избежать невозможно, всегда существует возможность проводить такие сокращения разумно. Постоянно растет и становится все более доступной база фактических данных для технического обоснования этого.
- Кризис предоставляет возможности для проведения изменений, но в период реализации реформ необходимо тщательно следить за обеспечением непрерывности предоставления услуг.

На 2013 г. запланирована конференция высокого уровня ВОЗ, принимающей стороной которой выступит Правительство Норвегии. Конференция будет организована в развитие решений и результатов совещания по глобальному экономическому кризису, состоявшегося в Осло в 2009 г.

Обсуждение

1. Какие уроки в отношении защиты бюджета здравоохранения были извлечены во время финансового кризиса?
2. В какой степени финансовый кризис предоставил возможность провести желаемые реформы?
3. Какой анализ или какие совещания вы бы хотели, чтобы Европейское региональное бюро ВОЗ провело/создало в будущем?