Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья

Укрепление систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020: вызовы и приоритеты в Европейском регионе ВОЗ

Совещание экспертов
Барселона, Испания, 3-4 ноября 2014 г.

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

Укрепление систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020: вызовы и приоритеты в Европейском регионе ВОЗ

Совещание экспертов
Барселона, Испания, 3-4 ноября 2014 г.

РЕЗЮМЕ

3-4 ноября 2014 г. Отдел систем здравоохранения и общественного здоровья (DSP) Европейского регионального бюро ВОЗ (ЕРБ ВОЗ) организовал совещание с участием ведущих сотрудников DSP и ряда внешних экспертов, тесно сотрудничающих с ЕРБ ВОЗ по вопросам укрепления систем здравоохранения, для обсуждения важнейших задач в этой области.

Это совещание стало первым шагом к определению приоритетных направлений укрепления систем здравоохранения в период 2015-2020 гг. Выбранные приоритеты будут включены в проект резолюции по этому вопросу, который будет представлен на рассмотрение 65-й сессии Регионального комитета (РК-65). На Барселонском совещании также были обсуждены содержание и важнейшие положения предстоящего проекта стратегического документа ЕРБ ВОЗ, в котором будет изложена позиция Регионального бюро относительно приоритетов укрепления ориентированных на человека систем здравоохранения в течение следующих пяти лет, что является необходимым условием достижения целей, поставленных в политике Здоровье-2020.

В процессе определения приоритетных направлений деятельности участники совещания обсудили основные ограничения, задачи и проблемы, с которыми системам здравоохранения по-видимому, придется иметь дело в ближайшие пять-десять лет, принимая во внимание разнообразие условий в странах Европейского региона ВОЗ. Участники совещания определили, каким образом ВОЗ может наилучшим образом поддерживать эффективную работу государств-членов в решении приоритетных задач на страновом и региональном уровнях, а также выработали приоритеты для формирования фактических данных, необходимых для укрепления систем здравоохранения в государствах-членах.

Ключевые слова

DELIVERY OF HEALTH CARE
HEALTHCARE SYSTEMS
MEETING REPORTS
PUBLIC HEALTH
UNIVERSAL COVERAGE

Запросы относительно публикаций Европейского регионального бюро ВОЗ следует направлять по адресу:
Publications
WHO Regional Office for Europe
UN City, Marmorvej 51
DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Кроме того, запросы на документацию, информацию по вопросам здравоохранения или разрешение на цитирование или перевод документов ВОЗ можно заполнить в онлайновом режиме на сайте Регионального бюро (http://www.euro.who.int/pubrequest?language=Russian).

Номер документа: WHO/EURO:2015-6488-46254-66906

© Всемирная организация здравоохранения, 2015 г.

Все права защищены. Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения охотно удовлетворяет обращения с просьбой разрешить перепечатку или перевод своих публикаций частично или полностью.

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

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

Всемирная организация здравоохранения приняла все разумные меры предосторожности для проверки информации, содержащейся в настоящей публикации. Тем не менее, опубликованные материалы распространяются без какой-либо явно выраженной или подразумеваемой гарантии их правильности. Ответственность за интерпретацию и

использование материалов ложится на пользователей. Всемирная организация здравоохранения ни при каких обстоятельствах не несет ответственности за ущерб, связанный с использованием этих материалов. Мнения, выраженные в данной публикации авторами, редакторами или группами экспертов, необязательно отражают решения или официальную политику Всемирной организации здравоохранения.

Стр.

СОДЕРЖАНИЕ

Список используемых сокращений 1

Справочная информация 1

Укрепление системы здравоохранения: прошлое и будущее 4

- Единая организационная структура систем здравоохранения 4
- Финансовая устойчивость, эффективность и всеобщий охват услугами здравоохранения 4
- Важная роль ситуационных анализов (case studies) 6
- Реализация подхода, предусматривающего учет особенностей конкретных стран 7
- Обмен опытом и создание сетей 7
- Таллиннская хартия 7

Укрепление систем здравоохранения: вызовы и приоритеты, стоящие перед государствами-членами и Региональным бюро 8

- Общественное здравоохранение 9
- Профессионально-квалификационная структура персонала и кадровые ресурсы здравоохранения 10
- Поиск инновационных информационных систем и технологий здравоохранения 10
- Работа в условиях ограниченности ресурсов 11
- Коммуникация с различными аудиториями 11

Раскрытие понятия "системы здравоохранения, ориентированные на человека" 12

Управление процессом трансформации систем здравоохранения 12

Укрепления систем здравоохранения: сравнительные преимущества Европейского регионального бюро ВОЗ 14

Выводы…… 15

Библиография 17

Библиография 17

- Приложение 1. Предварительная программа 19
- Приложение 2. Список участников 21

Список используемых сокращений

DSP – Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья в ЕРБ ВОЗ
ВОЗ – Всемирная организация здравоохранения
ЕРБ ВОЗ – Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения
М/ШЛУ-ТБ – МЛУ-ТБ и ШЛУ-ТБ
МЛУ-ТБ – туберкулез с множественной лекарственной устойчивостью
ШЛУ-ТБ – туберкулез с широкой лекарственной устойчивостью
НИЗ – неинфекционные заболевания
ОТЗ – оценка технологий здравоохранени
ОФОЗ – оперативные функции общественного здравоохранения
ПАОЗ – Панамериканская организация здравоохранения
ПКРК – Постоянный комитет Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК)
РК – Региональной комитет
СЗ – системы здравоохранения

Справочная информация

Организованное ЕРБ ВОЗ совещание экспертов на тему "Укрепление систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020: вызовы и приоритеты в Европейском регионе ВОЗ" было проведено 3-4 ноября 2014 г. в Барселоне, Испания. В этом совещании приняли участие ведущие сотрудники из Отдела систем здравоохранения и охраны общественного здоровья (далее именуемого DSP) и ряд внешних экспертов, которые активно сотрудничают с ЕРБ ВОЗ в вопросах укрепления систем здравоохранения.

Региональное бюро, действуя через DSP, играет важную роль в предоставлении государствам-членам методических указаний и технической помощи в области укрепления систем здравоохранения и повышения эффективности их работы. Стимулом для этого вида деятельности послужили положения Таллиннской хартии: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния[1], которая была одобрена Региональным комитетом в резолюции EUR/RC58/R4 (ВОЗ, 2009 г.). Основываясь на идеях Таллиннской хартии и развивая их далее, укрепление ориентированных на человека систем

[1] Семь обязательств, изложенных в Таллиннской хартии, включают следующие: (1) претворять в жизнь общие ценности солидарности, справедливости и общественного участия; (2) инвестировать в системы здравоохранения и всемерно содействовать соответствующим инвестициям во всех отраслях, влияющих на здоровье; (3) содействовать обеспечению прозрачности и подотчетности; (4) повышать уровень отзывчивости систем здравоохранения к нуждам людей; (5) вовлекать все заинтересованные стороны в процессы формирования и реализации политики; (6) содействовать международному обмену опытом и сотрудничеству; (7) обеспечивать готовность систем здравоохранения к эффективному преодолению кризисных ситуаций.

здравоохранения, является одной из четырех приоритетных областей Европейской политики Здоровье-2020 на 21-й век[2].

На организованном ВОЗ совещании высокого уровня (2013 г.), посвященном 5-летнему юбилею Таллиннской хартии, "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния в контексте политики Здоровье-2020: реализация положений Таллиннской хартии 2008 г." было предложено, что после его утверждения Постоянным комитетом Европейского регионального комитета ВОЗ (ПКРК) проект резолюции с изложением приоритетных задач по укреплению систем здравоохранения (СЗ) в Европейском регионе ВОЗ на 2015-2020 гг. будет представлен на 65-й сессии Регионального комитета (РК-65) в сентябре 2015 г. с целью его рассмотрения и принятия. Это предложение получило сильную поддержку со стороны государств-членов на РК-64 в сентябре 2014 г., что свидетельствует о важности работы Регионального бюро по укреплению систем здравоохранения.

Совещание экспертов в Барселоне было первым шагом к определению приоритетов для укрепления систем здравоохранения в период 2015-2020 гг. в контексте политики Здоровье-2020, которые должны были быть включены в проект резолюции, представляемой на рассмотрение РК-65. Акцент в работе Барселонского совещания был поставлен на функциях и задачах систем здравоохранения в плане улучшения здоровья и благополучия населения – с особым вниманием к вопросам снижения неравенств в отношении здоровья. В частности, на этом совещании были рассмотрены следующие четыре основных компонента деятельности:

- определение основных ограничений, задач и проблем, с которыми системам здравоохранения по-видимому, придется иметь дело в ближайшие пять-десять лет, принимая во внимание разнообразие стран Европейского региона;
- определение приоритетных направлений деятельности по укреплению систем здравоохранения с учетом нынешней и планируемой работы DSP в этой области;
- определение того, каким образом ВОЗ может наилучшим образом помогать государствам-членам (на страновом и региональном уровнях) добиваться прогресса в приоритетных областях;
- определение приоритетов в формировании фактических данных, помогающих государствам-членам укреплять системы здравоохранения.

Операционный подход, используемый DSP, изложен в документе "*Ориентировать системы здравоохранения на нужды людей – инновационный подход к улучшению*

[2] Европейская политика *Здоровье-2020* призвана решить две стратегические задачи: первая – улучшение здоровья для всех и сокращение неравенства в отношении здоровья; вторая – совершенствование лидерства и коллективного руководства в интересах здоровья. В политике *Здоровье-2020* обозначены четыре основных направления деятельности для достижения этих целей: 1) инвестирование в здоровье на всех этапах жизни человека; 2) решение наиболее актуальных проблем Европейского региона, касающихся неинфекционных заболеваний (НИЗ) и инфекционных болезней; 3) укрепление ориентированных на человека систем здравоохранения и потенциала общественного здравоохранения; и 4) создание поддерживающей среды и обеспечение устойчивости сообществ к негативным внешним воздействиям. DSP работает в основном в рамках третьего направления деятельности с целью активизации служб общественного здравоохранения и переориентации систем здравоохранения в Европейском регионе таким образом, чтобы удовлетворению потребностей населения уделялось большее внимание.

здоровья.[3] Этот подход представляет собой сдвиг парадигмы в сторону достижения желаемых результатов в состоянии здоровья населения и соответствующих мер по укреплению систем здравоохранения. Такой результат-ориентированный подход был введен в практику в отношении ряда индикаторных заболеваний. В частности, он используется в области контроля и предотвращения неинфекционных заболеваний[4] и туберкулеза с множественной лекарственной устойчивостью (МЛУ-ТБ) и устойчивости к противомикробным препаратам (УПП). Эти подходы и недавняя работа по повышению экологической ответственности служб здравоохранения послужили эффективным способом совершенствования сотрудничества отделов в рамках Регионального бюро. Новые подходы и виды сотрудничества были очень хорошо приняты государствами-членами, которые на недавней сессии Регионального комитета (РК-64) с удовлетворением отметили преимущества такого сотрудничества.

В 2013 г. ЕРБ ВОЗ организовало три важных совещания, посвященных вопросам укрепления систем здравоохранения в контексте политики Здоровье-2020:

- вторая конференция в Осло на тему "Влияние экономического кризиса на здоровье населения и системы здравоохранения в Европейском регионе (17-18 апреля 2013 г.);
- совещание высокого уровня на тему "Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния в контексте политики Здоровье-2020: реализация положений Таллиннской хартии 2008 г.", которое ознаменовало 5-летний юбилей Таллиннской хартии: Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния (17-18 октября 2013 г.);
- совещание, посвященное ознаменованию 35-летия Алма-Атинской декларации по первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) (Алматы, 5-6 ноября 2013 г.).

С учетом вышеуказанного работа Берселонского совещания была основана на таких составляющих, как операционный подход, разработанный DSP, результаты трех вышеупомянутых совещаний и подготовленный профессором Peter Smith справочный документ[5], в котором предлагается ряд приоритетных направлений работы по укреплению СЗ для каждого из строительных блоков СЗ и тщательно рассматриваются вопросы эффективности и контекста, имеющие огромное значение для успешной деятельности в сфере здравоохранения.

Когда участники совещания приступили к работе по определению более узкого круга приоритетов на ближайшие пять лет и методов устранения препятствий на пути укрепления систем здравоохранения в Регионе, доктор Kluge подчеркнул, что задачей его отдела (DSP) является устранение этих препятствий наиболее эффективным образом и что для этой цели Отдел должен играть лидирующую роль в укреплении систем здравоохранения, прилагая все усилия для максимального реагирования на нужды государств-членов и тщательно учитывая интересы и потребности своих партнеров. Цели DSP продолжают оставаться амбициозными, но сотрудники этого отдела также планируют свою работу с полным учетом повседневной напряженности, обусловленной

[3] http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/186757/Towards-people-centred-health-systems-an-innovative-approach-for-better-health-outcomes-Rus.pdf?ua=1

[4] http://www.ndphs.org///documents/3965/NCD_8-9-5__HSS%20NCD%20Country%20Assessment%20Guide_v7.pdf

[5] Smith, Peter. Неопубликованный документ. “HSS Meeting Discussion Paper: Some reflections on priorities for health system strengthening”. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ

противоречиями между постоянно возрастающим спросом на услуги здравоохранения и ограниченностью имеющихся ресурсов. С позитивной точки зрения можно отметить, что ресурсные ограничения могут заставить Региональное бюро использовать более творческие подходы в реализации своих амбициозных задач. Наконец, роль Отдела заключается в пропаганде солидарности и справедливости в отношении здоровья. Региональное бюро гарантирует, что права человека на здоровье никогда не будут исключены из круга вопросов, подлежащих обсуждению в рамках мероприятий и проектов, проводимых ЕРБ ВОЗ. Это имеет первостепенное значение, особенно в тех случаях, когда результаты мер, проводимых в интересах здоровья населения, начинают рассматриваться с точки зрения экономики здравоохранения.

Укрепление системы здравоохранения: прошлое и будущее

Участники определили различные направления деятельности, проведенной с целью укрепления систем здравоохранения в Европейском регионе в последние несколько лет.

Единая организационная структура систем здравоохранения

Одним из главных событий в области укрепления системы здравоохранения была разработка понятия "единая организационная структура здравоохранения", которая представляет собой переход от разрозненных подходов, исследований и анализов к парадигме комплексной и системной деятельности (системное мышление). Затем DSP также разработал руководство по оценке мер по укреплению систем здравоохранения (СЗ) в странах, в котором выделены 15 задач и возможностей в области борьбы с неинфекционными заболеваниями (руководство по оценке укрепления СЗ-НИЗ; англ. HSS-NCD country assessment guide). Самым главным является то, что эти структуры помогают политикам, организаторам здравоохранения и аналитикам думать о вопросах укрепления системы здравоохранения систематически и системно. Выбор структуры, которая будет использована, имеет менее важное значение по сравнению с последовательным характером ее использования.

Финансовая устойчивость, эффективность и всеобщий охват услугами здравоохранения

Разработка концепции финансовой устойчивости и эффективности в здравоохранении, особенно применительно к разграничению понятий эффективности и сдерживания расходов, была еще одним важным событием в сфере укрепления систем здравоохранения (рис. 1). ЕРБ ВОЗ играет важную роль в разъяснении министрам здравоохранения, министрам финансов и руководителям многосторонних организаций того, что практика сокращения ресурсов может подорвать эффективность СЗ. Кроме того, устранение пробелов в государственном финансировании СЗ за счет повышения экономической эффективности, особенно, в течение длительного времени, возможно лишь в ограниченной степени, как это продемонстрировали исследования, посвященные последствиям экономического кризиса[6]. Очень важно, чтобы ВОЗ продолжала

[6] Thomson S, Figueras J, Evetovits T, Jowett M, Mladovsky P, Maresso A, Cylus J, Karanikolos M and Kluge H (2014). *Economic crisis, health systems and health in Europe: impact and implications for policy*, Copenhagen: WHO/European Observatory on Health Systems and Policies.

участвовать в дискуссиях по вопросам экономической эффективности и сдерживания расходов, поскольку она имеет опыт и ресурсы, позволяющие сформировать эту дискуссию на основе фактических данных и с сохранением акцента на улучшении здоровья населения.

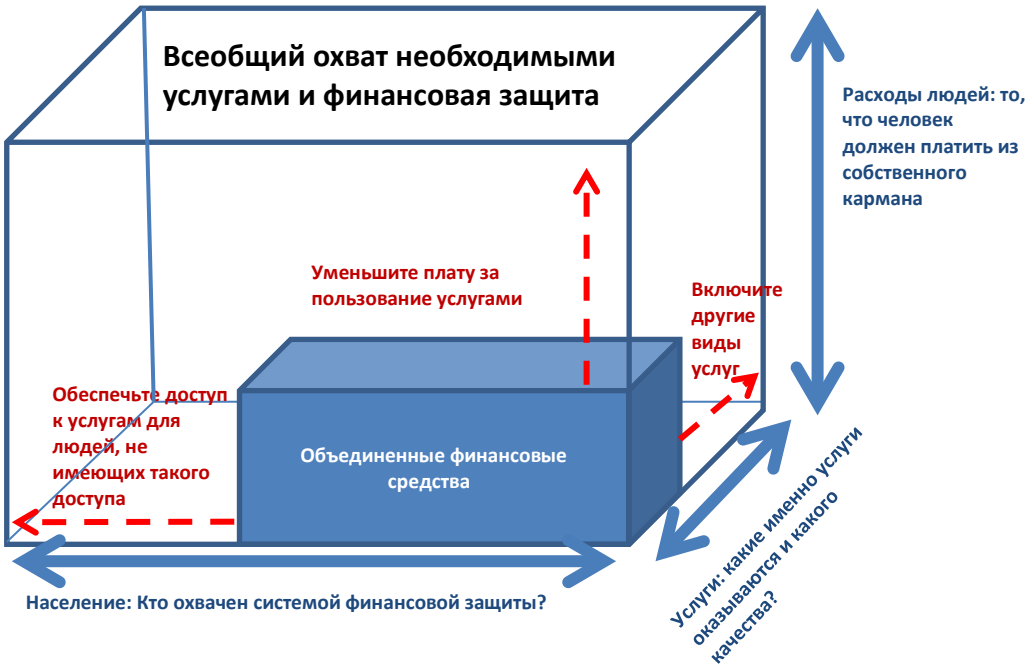
Рис. 1: Экономия ресурсов не идентична понятию "повышение экономической эффективности"



Источник: Thomson et al. 2014

Эксперты по вопросам укрепления систем здравоохранения все чаще признают и изучают непреднамеренные последствия мер, принятых для повышения экономической эффективности. Становится все более очевидным, что попытки сделать больше с меньшими ресурсами, не должны усугублять или создавать новые проблемы, такие как уменьшение доступа к услугам здравоохранения, сниженное качество медицинской помощи или более низкие показатели охвата медицинскими услугами. Реализация реформ в период финансового кризиса привела к тому, что некоторые группы населения в странах Восточной и Западной Европы лишились ряда услуг здравоохранения. Совершенно очевидно, что страны не могут просто сократить объем медицинских услуг и по-прежнему поддерживать эффективный охват населения медицинской помощью. Обсуждения различных вопросов, относящихся к всеобщему охвату услугами здравоохранения и концепции и рекомендациям ВОЗ (см. рис. 2), во многом способствовали распространению ключевых сообщений по данному вопросу. Эти инструменты могут, например, успешно использоваться при встречах с лицами, определяющими политику, чтобы довести до их сведения, что не все элементы пакетов медицинских услуг могут быть урезаны без постановки под угрозу качества медицинских услуг и доступа населения к этим услугам.

Рис. 2: Всеобщий охват услугами здравоохранения – это объединяющая концепция



Источник: Адаптировано из документов ВОЗ, 2010 г.

Важная роль ситуационных анализов (case studies)

Кризис, связанный с вирусом Эбола, напомнил государствам-членам о важной роли потенциала общественного здравоохранения. Некоторые государства-члены выразили озабоченность тем, что они не готовы к борьбе с эпидемией, и поэтому они хотели бы получить от ВОЗ помощь, например, в осуществлении Международных медико-санитарных правил и в укреплении институционального потенциала здравоохранения. В этой связи может быть полезным приготовление кратких описаний или проведение ситуационных анализов, чтобы выявить различные задачи, стоящие перед системами здравоохранения применительно к борьбе с лихорадкой Эбола. Ситуационные анализы сыграли важную роль в работе, проведенной недавно программой по развитию кадровых ресурсов. Эта работа была посвящена передовой практике в области сестринского и акушерского дела для информирования лиц, определяющих политику, о потенциальных функциях медсестер и акушерок. Важно обеспечить, чтобы ситуационные анализы были полезны как для лиц, определяющих политику, так и для более широкой группы потенциальных пользователей. Однако для проведения ситуационных анализов может потребоваться очень много времени. Такие анализы, вероятно, могут быть проведены внешними учреждениями при условии, что страны будут получать более устойчивые инвестиции в научно-исследовательскую деятельность. Привлечение эмигрировавших специалистов является еще одним способом решения задач и проблем, стоящих перед теми странами, которые не имеют своего собственного потенциала для их решения.

Реализация подхода, предусматривающего учет особенностей конкретных стран

Работа ЕРБ ВОЗ по системам здравоохранения вышла за рамки проведения описательных и сравнительных анализов ситуации в странах. Региональное бюро взяло на вооружение важный стратегический подход, утверждая, что укрепление СЗ – это деятельность, которая должна осуществляться с полным учетом особенностей каждой конкретной страны. Региональное бюро тесно сотрудничает с организаторами здравоохранения в странах и способствовало более эффективному осуществлению конкретных стратегий и более широких реформ с учетом потребностей и условий в конкретных местах. ВОЗ также провела оценку эффективности деятельности систем здравоохранения в странах с упором на такие элементы, как конечные результаты реформ в странах и повышение эффективности деятельности с течением времени. Следует отметить, что придание большего внимания особенностям конкретных стран в технической работе ВОЗ по укреплению СЗ оказалось успешной стратегией с высоким положительным эффектом.

Обмен опытом и создание сетей

Страны положительно отреагировали на возможность поделиться опытом с другими государствами-членами. Извлечение уроков из ошибок других стран является не менее важным подходом, чем обучение на успешных примерах. Создание сетей также является одним из способов поддержания работы по укреплению СЗ. Государства-члены также положительно оценивают сети за новые возможности в плане правильной расстановки приоритетов и решения конкретных проблем. Сосредоточение внимания на тематических сетях (например, относящихся к работникам здравоохранения, медицинским изделиям, общественному здравоохранению, согласованному/комплексному предоставлению медицинских услуг (СКПМУ)) является практикой, которую Региональное бюро проводит через свои обширные сети сотрудничающих центров ВОЗ. Этот вид деятельности является очень полезной стратегией, которая должна быть продолжена.

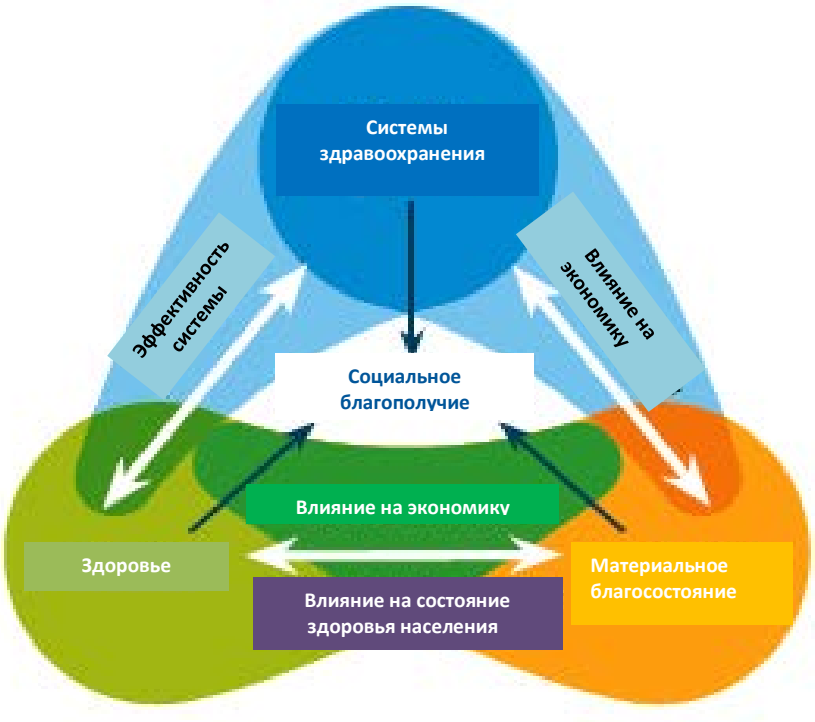
Региональные учебные курсы и политические диалоги на высоком уровне, инициированные Барселонским офисом и Европейской обсерваторией, также были очень успешными. Благодаря этим курсам появилась группа выпускников, которые будут работать в министерствах дольше, чем сами министры здравоохранения. Некоторые эксперты указали на целесообразность использования этой модели и в других сферах здравоохранения. Может быть изучена идея создания виртуального кампуса по аналогии с кампусом, созданным ПАОЗ.

Таллиннская хартия

Наконец, важным событием в этой области было подписание Таллиннской хартии всеми государствами-членами в 2008 г. Хартия стала не только значительной вехой в истории развития систем здравоохранения, но и мощным аргументом в пользу добродетельного круга "системы здравоохранения–здоровье–благосостояние". Однако для реализации положений концепции о взаимозависимости систем здравоохранения, здоровья и благосостояния, выдвинутой в Таллиннской хартии требуются дополнительные усилия (рис. 3). Участники согласились, что, в дополнение к продолжению работы по выявлению важных связей между политикой в области здравоохранения и экономики, больше внимания необходимо уделять стратегиям коммуникации, позволяющим увеличить

вовлечение не только общественности, но и министерств финансов и экономики применительно к реализации положений Таллиннской хартии. Важным достижением, основанным на положениях Таллиннской хартии, стала система оценок эффективности системы здравоохранения (СЗ). Региональное бюро хотело бы еще подчеркнуть, что оценки эффективности СЗ используются как часть процесса выработки политики, что процесс определения приоритетов основывается на результатах проведенных оценок и что такие оценки проводятся с целью принятия конкретных мер по улучшению положения дел, а не просто для целей измерения показателей деятельности. Кроме того, следует уточнить характер связей, существующих между оценками эффективности СЗ и политикой Здоровье-2020. Это уточнение поможет сделать более плодотворными дискуссии между Региональным бюро и Европейской комиссией, которая в последнее время включила оценку эффективности СЗ в группу своих наиболее важных приоритетов.

Рис. 3: Треугольник Таллиннской хартии "системы здравоохранения–здоровье–благосостояние"

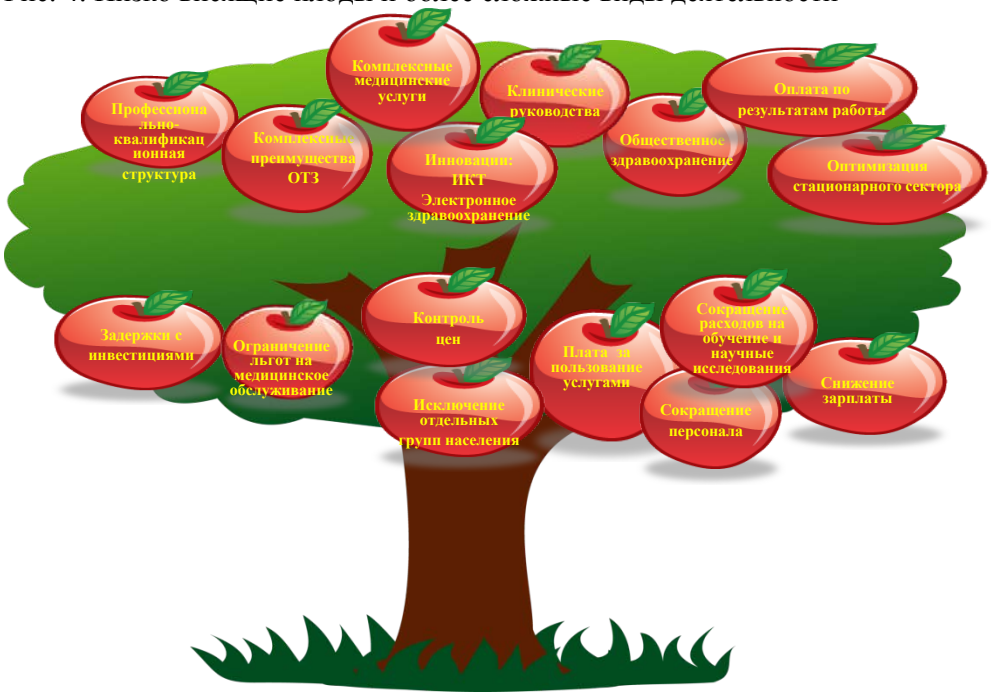


Укрепление систем здравоохранения: вызовы и приоритеты, стоящие перед государствами-членами и Региональным бюро

Участники совещания разбили меры по укреплению систем здравоохранения на две категории: меры, которые легче реализовать – "низко висящие плоды" – и меры, реализация которых является более трудной – "высоко висящие плоды" (рис. 4). Во время финансового кризиса страны, как правило, стремились к достижению "низко висящих плодов". "Высоко висящие плоды" – это те виды деятельности, где стратегии и инструменты реализации являются самыми слабыми. Проблемы в плане достижения этих "высоко висящих плодов" усугубляются отсутствием информации и фактических данных, а также неадекватными методами управления, стратегического руководства и обеспечения

политической приверженности. Эти "высоко висящие плоды" и ухудшающие факторы должны быть тщательно учтены при определении долгосрочных приоритетов Европейского региона.

Рис. 4: Низко висящие плоды и более сложные виды деятельности



Источник: На основе материалов Bengoa and Repullo, 2013 г.

Оказание комплексных медицинских услуг

Со времени принятия Таллиннской хартии и переориентации деятельности в сторону медицинской помощи, ориентированной на человека, государства-члены стали уделять все большее внимание концепции комплексного медицинского обслуживания. Для того, чтобы такое обслуживание стало реальностью, особое внимание должно быть уделено обеспечению того, чтобы все звенья и программы здравоохранения функционировали не изолированно, а согласованно. Необходимые условия для комплексного медицинского обслуживания: новые механизмы подотчетности медицинских служб, стимулы для интеграции услуг, уточнение компетенций персонала, а также новые средства коммуникации между технологическими структурами, службами и/или поставщиками услуг. Региональное бюро будет играть ключевую роль в оказании поддержки странам в создании системы комплексного медицинского обслуживания.

Общественное здравоохранение

ВОЗ продемонстрировала свою способность добиваться прогресса и успехов в ряде областей общественного здравоохранения, включая установление целевых ориентиров и приоритетов, мониторинг и оценку состояния здоровья населения, разработку политики, стратегий и планов охраны общественного здоровья и обеспечение финансирования. В целях расширения успешных программ и улучшения предоставления услуг на индивидуальном и популяционном уровне Региональное бюро разработало десять

основных оперативных функций общественного здравоохранения (ОФОЗ). В дополнение к этим ОФОЗ был подготовлен инструмент оценки общественного здоровья. На данном этапе Региональное бюро будет прилагать все усилия в поддержку реализации ОФОЗ в государствах-членах. Нынешняя тенденция включения функций общественного здравоохранения в сферу деятельности служб первичной медико-санитарной помощи также должна быть тщательно проанализирована для того, чтобы службы общественного здравоохранения не ослабляли внимание, уделяемое вопросам охраны здоровья населения. Правительственные органы должны продолжать осуществлять необходимое воздействие на более широкие детерминанты здоровья.

Профессионально-квалификационная структура персонала и кадровые ресурсы здравоохранения

Эксперты пришли к единому мнению о том, что в Регионе имеется ряд ключевых и актуальных вопросов, относящихся к кадровым ресурсам здравоохранения, в частности к информации о численности работников здравоохранения и о кадровых потребностях. Эти вопросы также затрагивают ряд других секторов, включая сектора образования, труда и финансов. Некоторые участники выразили свое разочарование в связи с отсутствием возможностей для научно-исследовательской работы в области кадровых ресурсов здравоохранения и информационных систем, помогающих принимать оптимальные решения. Для реализации различных инновационных методов и технологий необходимы новые подходы и стратегии, способствующие принятию новых профессиональных профилей и более эффективных моделей профессионально-классификационной структуры. Краткосрочные реформы могут оказать лишь частичное влияние на обучение клинических специалистов и организаций поставщиков медицинских услуг. Для улучшения ситуации в этой области необходимы долгосрочные подходы и увеличение инвестиций в соответствии с принципами, выдвинутыми Комиссией Lancet по вопросам трансформационного образования.[7]

Поиск инновационных информационных систем и технологий здравоохранения

Кризис побудил организаторов здравоохранения и других лиц, определяющих политику, уделять большее внимание вопросам ценообразования на лекарства с точки зрения повышения экономической эффективности и снижения расходов на медицинскую помощь. Настало время переосмыслить стратегии, направленные на достижение устойчивости в области внедрения инноваций в области здравоохранения, относящихся и к стратегическим подходам, и к продукции медицинского назначения. В частности, существует множество возможностей для улучшения ситуации в тех областях, где проблемы нехватки лекарственных средств являются редкими, но проблемы недоиспользования имеющихся возможностей, особенно фармацевтов и аптек, являются широко распространенными. Это связано с тем, что в течение многих лет вопросы изготовления и распространения лекарств и изделий медицинского назначения находились вне сферы системы здравоохранения. Другие тенденции в Регионе включают

[7] Frenk, J. Chen, L., Bhutta, Z., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimsah, S., Sepulveda, J., Serwadda, D, Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*. Vol. 376: 1923-1958.

в себя чистый рост расходов из собственного кармана за период с начала финансового кризиса, рост расходов на лекарственные средства и медицинские изделия и выраженный акцент на неинфекционных заболеваниях и редких заболеваниях без прозрачных механизмов, позволяющих продемонстрировать тот факт, что принятые решения были основаны на фактических данных. Работа должна быть направлена на повышение устойчивого доступа населения не только к основным лекарственным средствам, но и к медицинским технологиям и устройствам. Региональное бюро может оказать странам помощь в установлении приоритетов в этой области. Некоторые из сложных мер, которые должны быть реализованы включают следующие: разработка и принятие государственной политики по медицинским изделиям, проведение обзоров цен, внесение изменений в структуры сооплаты и финансирования, пересмотр существующих стратегий в области фармацевтических средств и их регулирования, а также повышение прозрачности. По мере проведения этих изменений очень важно оказывать странам поддержку в разработке систем индикаторов, необходимых для мониторинга общего воздействия этих изменений.

Работа в условиях ограниченности ресурсов

Группа согласилась с тем, что DSP провел большой объем трудной работы по целому ряду крайне актуальных вопросов. Хотя желание DSP стремиться к достижению амбициозных целей и работать эффективно и является похвальным, этот отдел имеет очень ограниченные ресурсы, что указывает на необходимость более четкого определения приоритетов. DSP необходимо сосредоточить внимание на тех видах деятельности, которые могут принести наибольшую пользу.

Коммуникация с различными аудиториями

Одной из важнейших задач Европейского регионального бюро ВОЗ является коммуникация с различными аудиториями, в том числе с организаторами здравоохранения, лицами, определяющими политику в других секторах, и населением в целом. Более широкие сообщества лиц, определяющих политику, и общественность часто имеют очень разные уровни понимания сути проблем здравоохранения по сравнению с лицами, определяющими политику в секторе здравоохранения. Поэтому очень важно, чтобы в диалоге со своими аудиториями Региональное бюро придерживалось четкой и целенаправленной позиции, так чтобы ожидания этих аудиторий были более реалистичными. Диалог со многими аудиториями также полезен с точки зрения ознакомления с их мнениями, опытом и концепциями развития систем здравоохранения. Это может быть особенно ценным подходом к мобилизации общественной поддержки в отношении ключевых планов, направленных на повышение устойчивости систем здравоохранения к неблагоприятным воздействиям.

Обеспечение устойчивости мер по укреплению СЗ возможно только при условии увязывания политики развития здравоохранения с более широкими стратегиями и вовлечения в деятельность в интересах здоровья населения более широкого круга заинтересованных сторон и секторов. Для этой цели нужно научиться "говорить" не только с позиции интересов здравоохранения, но и с позиции интересов секторов, не связанных со здравоохранением. Например, в процессе диалога с министерством финансов следует затрагивать такие вопросы, как экономическая эффективность медицинских услуг или политика в отношении пенсий и влияние такой политики на финансирование здравоохранения (более поздний или ранний возраст выхода на пенсию

означает соответственно большее или меньшее количество финансовых взносов на охрану здоровья) или взаимосвязь между здоровьем и благосостоянием, которая подчеркивается в Таллиннской хартии (иными словами здоровое население способствует увеличению занятости). Тем не менее, вышеуказанные вопросы по-прежнему остаются актуальными с точки зрения укрепления систем здравоохранения.

Региональное бюро ВОЗ должно быть готовым оказывать квалифицированную помощь лицам, определяющим политику, в проведении необходимых структурных реформ. Наибольший разрыв в этом отношении, по-видимому, наблюдается в мобилизации средств для более сильного лидерства и лучшего стратегического руководства. Важной областью приложения сил и инвестирования является оказание государствам-членам помощи в формулировании приоритетов в отношении национальной стратегии здравоохранения и в преодолении барьеров, с которыми они сталкиваются при реализации утвержденной стратегии.

Раскрытие понятия "системы здравоохранения, ориентированные на человека"

Ключевым условием создания систем здравоохранения, ориентированных на человека, является раскрытие понятия "ориентация на человека", так как консенсуса относительно значения этого понятия пока что не существует. В имеющихся национальных и международных политических заявлениях определения этого термина часто различаются. Однако имеется несколько общих аспектов, которые хорошо характеризуют это понятие. В частности, в их число входят следующие: повышение медицинской грамотности и культуры населения, определение маршрутов пациентов, содействие развитию навыков активного участия пациентов в процессе лечения, пропаганда и поощрение процессов принятия медицинских решений совместно с пациентами, расширение прав и возможностей пациентов. Дискуссии о том, что означает понятие "ориентированные на человека системы здравоохранения", позволили участникам совещания выделить несколько важных вопросов, на которые нужно будет ответить: Какими должны быть системы здравоохранения через 5 лет? Что означают понятия "системы и услуги здравоохранения, ориентированные на человека"? Как можно обеспечить согласование функций системы здравоохранения на всех звеньях для достижения общих целей систем здравоохранения, ориентированных на человека? Где осуществляется оказание услуг здравоохранения, ориентированных на человека? Кто должен предоставлять такие услуги? Как вовлечь людей в процесс оказания ориентированных на человека услуг значимым образом?

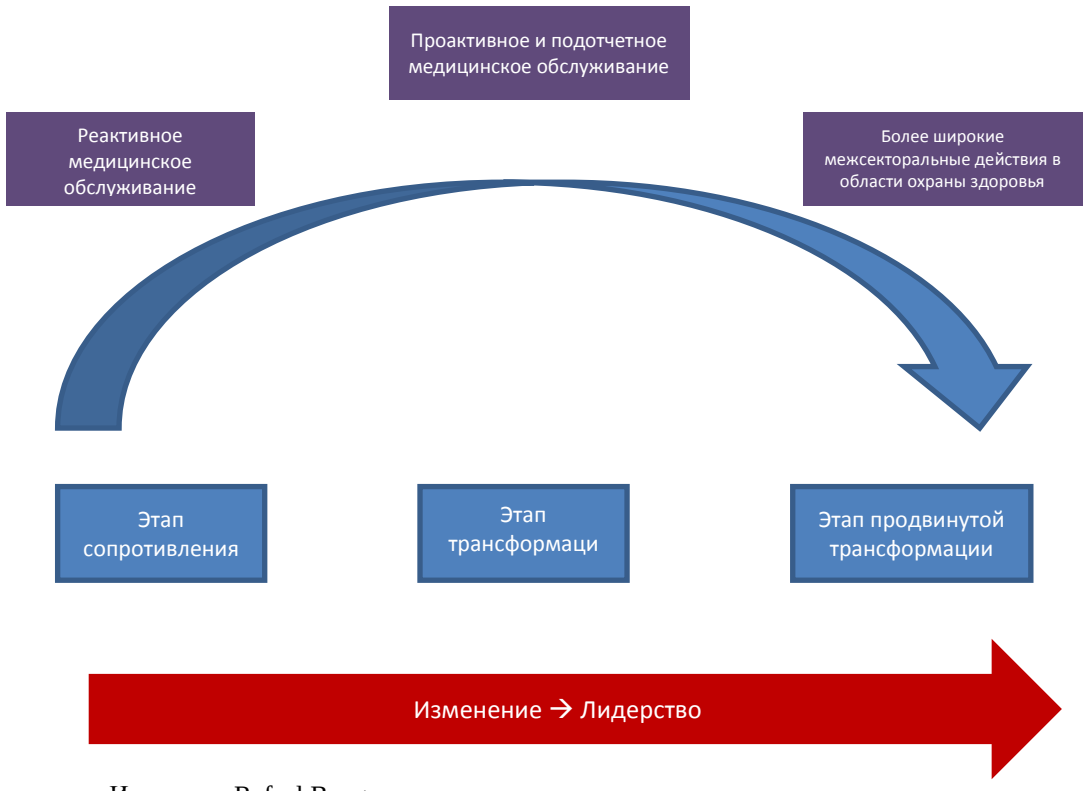
Управление процессом трансформации систем здравоохранения

В конце совещания его участники обсудили вопросы управления процессом изменения и трансформации систем здравоохранения. Системы здравоохранения в Регионе можно охарактеризовать вдоль спектра, который включает системы оказания медицинской помощи преимущественно в ответ на возникшие потребности на одном конце спектра и более широкие межотраслевые системы медицинского обслуживания на другом конце спектра. См. рис. 5. По мере движения по этому спектру слева направо процесс изменений

становится все более сложным, а лидерство приобретает все более важную роль. Страны на левой стороне спектра фокусируют усилия на поддержании статуса-кво и традиционных моделей оказания медицинской помощи, которые носят реактивный характер. Такие страны часто сталкиваются с трудностями, связанными с реализацией инноваций и изменений, к которым, например, относятся новые модели предоставления медицинских услуг, новые схемы финансирования, приобретение новых технологий, наем новых видов персонала и перепрофилирование задач и функций имеющегося персонала. Для выхода из этого "реактивного состояния" системы здравоохранения требуется провести очень реалистичную оценку того, что страны могут или наоборот не могут сделать.

За последние 25 лет ВОЗ приложила множество усилий для разработки новых подходов к укреплению и охране здоровья населения, характерных для идеальных систем здравоохранения в правой части спектра. Однако до настоящего времени не подготовлена четкая теория реализации требуемых изменений или "дорожная карта" шагов, необходимых для трансформации системы здравоохранения. Дискуссии вокруг реформы ВОЗ также подчеркнули тот факт, что деятельность ВОЗ носит слишком медикализированный характер. Поэтому настоящая дискуссия об управлении изменениями является своевременной и крайне актуальной. Кроме того, на министерском совещании высокого уровня в Таллинне в 2013 г. также было сделано предложение организовать форум руководителей высшего звена, чтобы обсудить различные аспекты лидерства и рассмотреть практический опыт коллег по ведению переговоров с мощными заинтересованными группами и принятию и реализации политически непопулярных решений.

Рис. 5. Модель трансформации систем здравоохранения



Источник: Rafael Bengoa

В целом, участники совещания согласились с тем, что приведенная на рис. 5 иллюстрация спектра по управлению изменениями является полезной, так как, несмотря на упрощенное представление трудностей, связанных с укреплением СЗ, она показывает странам общую направленность требуемых изменений. Участники предложили различные методы управления изменениями, позволяющие странам более эффективно трансформировать свои системы здравоохранения. К ним относятся следующие:

- постановка акцента на разрушение барьеров между различными категориями работников здравоохранения;
- активная работа с сектором образования;
- содействие развитию мульти-профессионализма;
- сотрудничество со структурами, поддерживающими процесс изменений, которые могут существовать вне министерств здравоохранения;
- сосредоточение усилий и дискуссий на том, как можно правильно решать проблемы и вопросы, связанные с мощными политическими интересами (например, с лобби врачей, с фармацевтическими компаниями и т.д.);
- содействие укреплению навыков лидерства среди практических врачей, а также среди лиц, определяющих политику; а также
- адаптирование языка информационных сообщений и аргументов, предназначенных для лиц, определяющих политику.

Участники пришли к общему мнению о том, что ВОЗ следует использовать свой потенциал в плане создания для государств-членов возможностей для обмена опытом в управлении изменениями в области здравоохранения. Было предложено, чтобы эти дискуссии были нацелены на решение конкретных проблем, стоящих перед странами, и чтобы они основывались на структурированных механизмах решения ключевых вопросов. Еще одним полезным подходом может быть содействие проведению внешних обзоров тех мер, которые принимаются в различных странах. Учитывая тот факт, что ряд стран (идентифицировано 7 таких стран) уже находятся на продвинутом этапе трансформации СЗ, для проведения таких обзоров ВОЗ не нужно генерировать новые фактические данные. Участники достигли согласия относительно того, что местный контекст продолжает играть важную роль в принятии решений о том, какие конкретные инструменты организации встреч и форумов стран для обмена опытом будут наиболее эффективными.

Укрепления систем здравоохранения: сравнительные преимущества Европейского регионального бюро ВОЗ

Участники достигли согласия относительно того, что Региональное бюро имеет сравнительные преимущества по сравнению с другими организациями в области здравоохранения по нескольким аспектам. ВОЗ является организацией, мандат которой заключается в координации усилий стран в развитии международного общественного здравоохранения, основанного на общих ценностях. Страны рассчитывают на помощь ВОЗ в проведении структурных реформ и в совершенствовании их концептуального видения и ценностей по вопросам охраны общественного здоровья. ВОЗ предлагает

форум, на котором страны могут откровенно рассказать о проблемах, стоящих перед их системами здравоохранения, и обменяться опытом по улучшению СЗ.

ВОЗ играет важную роль в сборе, анализе и распространении фактических данных по вопросам здравоохранения. Такие данные являются важными и необходимыми не только для министерств здравоохранения, но и для министерств иного профиля и для других задействованных сторон. ВОЗ имеет необходимый потенциал в деле организации встреч и форумов для обмена знаниями и опытом между коллегами в рамках диалога по стратегическим вопросам и она пользуется доверием со стороны работников здравоохранения. Другие преимущества ВОЗ включают такие ее умения, как организация международных коллегиальных оценок, выявление узких мест в системах здравоохранения, изложение сути различных проблем с точки зрения процесса, а не технических аспектов (например, относительно принятия трудных решений и определения серьезности проблем), а также формирование концептуального видения трансформации СЗ.

Функции ВОЗ также включают оказание странам помощи в реализации принятых стратегий, повышение уровня подотчетности государственных структур по отношению к населению в области охраны здоровья и наращивание потенциала здравоохранения на региональном и страновом уровнях. Участники пришли к единому мнению, что ВОЗ должна выполнять функции как нормативного, так и интервенционистского характера. Выполняя свою интервенционистскую функцию, ВОЗ сыграла важную роль в привлечении средств из других организаций в рамках деятельности в области здравоохранения в таких странах, как Греция и Кипр. Выполняя свою нормативную функцию, ВОЗ играет важную роль в качестве навигатора, помогающего странам ориентироваться в практических вопросах охраны здоровья населения в условиях, когда при определении приоритетов в сфере здравоохранения им приходится использовать избирательный подход.

Выводы

Совещание экспертов в Барселоне было первым шагом к определению приоритетных направлений укрепления систем здравоохранения в период 2015-2020 гг. Выбранные приоритеты будут включены в справочный документ и проект резолюции по этому вопросу, которые будут представлены на рассмотрение РК-65. Акцент в работе совещания был поставлен на функциях и задачах систем здравоохранения в области улучшения здоровья и благополучия населения с должным вниманием к обеспечению справедливости в отношении здоровья. Наиболее значимые итоги совещания включают:

- определение ключевых ограничений и проблем как для систем здравоохранения в Европейском регионе, так и для Европейского регионального бюро ВОЗ;
- предложения по стратегическим приоритетным направлениям деятельности и подходам DSP и Регионального бюро в области укрепления систем здравоохранения в период до 2020 г.;
- определение ключевых и наиболее ценных практических подходов и операционных функций Регионального бюро;
- обмен примерами передовой практики по укреплению систем здравоохранения;

- заложение основы для процесса согласования будущих направлений развития систем здравоохранения в период до 2020 г.

Участники совещания подчеркнули важность усилий, направленных на поиск новых путей вовлечения гражданского общества и на то, чтобы сделать системы здравоохранения более ориентированными на человека. Участники еще раз подчеркнули факт отсутствия какой-то одной наилучшей модели развития здравоохранения и отметили огромную важность тщательного учета конкретных условий и обстоятельств, а также то, что ВОЗ уже продемонстрировала эффективность своей работы в этой области. Манипуляция каким-то конкретным комплексом "ручек управления" также не достаточна для решения всех актуальных задач в области укрепления СЗ. Очевидно, что для улучшения ситуации деятельность, как правило, должна проводиться в нескольких направлениях. Кроме того, необходимо обеспечить, чтобы все виды деятельности были согласованы и взаимосвязаны и чтобы все звенья системы здравоохранения работали слаженно и эффективно. Желание того, чтобы деятельность ВОЗ была актуальна, эффективна и амбициозна, разделяют все участники совещания, но в то же время многие из них подчеркнули, что для достижения этой цели ВОЗ необходимо будет более четко, систематически и избирательно определять свои приоритеты.

Совещание подтвердило, что политика Здоровье-2020 и Таллиннская хартия имеют синергетические цели – улучшение здоровья населения и уменьшение неравенств в отношении здоровья. ЕРБ ВОЗ играет важную роль в отстаивании ценностей, которые лежат в основе политики Здоровье-2020 и Таллиннской хартии и согласно которым эффективные системы здравоохранения содействуют как улучшению здоровья, так и повышению благосостояния; инвестиции в здоровье являются инвестициями в будущее развитие человечества; и хорошо функционирующие системы здравоохранения являются важнейшим условием для улучшения здоровья и обеспечения справедливости в отношении здоровья в любом обществе. Сейчас приоритет состоит в достижении поставленной в политике Здоровье-2020 цели создания систем здравоохранения, которые в большей степени будут ориентированы на человека. ВОЗ продолжает иметь ряд сравнительных преимуществ в этой области по целому ряду аспектов. Операционные функции ВОЗ являются по-прежнему актуальными и ценными. В процессе сотрудничества ВОЗ с государствами-членами с целью решения ряда ключевых приоритетных задач укрепления систем здравоохранения в Европе следует тщательно учитывать как сравнительные преимущества, так и наиболее актуальные вызовы. DSP и Региональному бюро было предложено рассмотреть ряд стратегических приоритетных направлений работы по укреплению систем здравоохранения в период до 2020 г. Хорошее понимание концепции ориентированных на человека систем здравоохранения будет иметь решающее значение для успешной деятельности ВОЗ в этом направлении.

Библиография

Smith, Peter. (2014). Неопубликованный документ. “HSS Meeting Discussion Paper: Some reflections on priorities for health system strengthening”. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe.

Thomson S, Figueras J, Evetovits T, Jowett M, Mladovsky P, Maresso A, Cylus J, Karanikolos M and Kluge H (2014). *Economic crisis, health systems and health in Europe: impact and implications for policy*. Copenhagen: WHO/European Observatory on Health Systems and Policies. Available at: http://www.euro.who.int/en/about-us/partners/observatory/publications/policy-briefs-and-summaries/economic-crisis,-health-systems-and-health-in-europe-impact-and-implications-for-policy.

WHO (2000). *Доклад о состоянии здоровья в мире 2000 г. Системы здравоохранения: улучшение деятельности.* Женева: Всемирная организация здравоохранения. Имеется на веб-сайте: http://www.who.int/whr/2000/en/whr00_ru.pdf?ua=1

WHO (2007). *Everybody’s business: Strengthening Health Systems to Improve Health Outcomes, WHO’s Framework for Action.* Женева: Всемирная организация здравоохранения. Имеется на веб-сайте: http://www.who.int/healthsystems/strategy/en/

Европейское региональное бюро ВОЗ (2008a). Стратегическое управление/руководство системами здравоохранения в Европейском регионе ВОЗ. Источник: Документы пятьдесят восьмой сессии Европейского регионального комитета. Копенгаген: Всемирная организация здравоохранения. Имеется на веб-сайте: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0019/70246/RC58_rres04.pdf

Европейское региональное бюро ВОЗ (2008b). *Таллиннская хартия “Системы здравоохранения для здоровья и благосостояния”.* Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения Имеется на веб-сайте: http://www.euro.who.int/ru/publications/policy-documents/tallinn-charter-health-systems-for-health-and-wealth

WHO (2010). Financing for Universal Health Coverage. Женева: Всемирная организация здравоохранения. Имеется на веб-сайте: http://www.who.int/healthsystems/topics/financing/healthreport/en/

Европейское региональное бюро ВОЗ (2012a). *Здоровье-2020 – Европейская политика в поддержку здоровья и благополучия.* Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения. Имеется на веб-сайте: http://www.euro.who.int/en/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/publications/2013/health-2020-a-european-policy-framework-and-strategy-for-the-21st-century

Европейское региональное бюро ВОЗ (2013 г.). *Ориентировать системы здравоохранения на нужды людей – инновационный подход к улучшению здоровья.* Копенгаген: Европейское региональное бюро Всемирной организации здравоохранения Имеется на веб-сайте: http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0007/186757/Towards-

people-centred-health-systems-an-innovative-approach-for-better-health-outcomes-Rus.pdf?ua=1

ПРИЛОЖЕНИЕ 1. ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Понедельник, 3 ноября 2014 г.	
10:00-10:10	Приветствие и введение
10:10-10:20	**Контекстная информация и обоснование совещания** - Hans Kluge
10:20-10:40	Укрепление системы здравоохранения: прошлое и будущее – Tamás Evetovits и Josep Figueras *Цель: краткий обзор работы по укреплению систем здравоохранения, проведенной ЕРБ ВОЗ и Европейской обсерваторией*
10:40-11:30	**Укрепление систем здравоохранения: вызовы и приоритеты** – вступительная презентация Peter Smith *Цель: изложить основные сведения по данному вопросу и предложить структурные рамки для обсуждения текущих задач и проблем систем здравоохранения, а также приоритетных направлений работы по укреплению систем здравоохранения*
11:30-12:00	*Перерыв*
12:00-13:30	**Вклад экспертов и дискуссия –** ведущий: Nigel Edwards *Цель: обсудить ключевые проблемы и трудности в области укрепления СЗ в Европе и выяснить мнения экспертов по стратегическим направлениям и приоритетам работы по укреплению СЗ в период до 2020 г.*
13:30-14:30	*Перерыв на обед*
14:30-15:30	**Системы здравоохранения, ориентированные на человека. Краткий обзор текущей работы DSP в области укрепления СЗ –** Hans Kluge *Цель: проинформировать экспертов о текущей деятельности Отдела систем здравоохранения и общественного здоровья (DSP) в области укрепления СЗ*
15:30-16:00	*Перерыв*
16:00-17:30	**Вклад экспертов и дискуссия** – ведущий: Wim Van Lerberghe *Цель: выяснение мнений и предложений экспертов относительно работы ВОЗ в области укрепления СЗ, чтобы обеспечить как*

	актуальность усилий ВОЗ с учетом новых вызовов, так и полное использование ее сравнительных преимуществ
17:30-17:45	**Подведение итогов первого дня работы совещания** – Sarah Thomson
17:45	**Закрытие первого дня работы совещания** – Hans Kluge
Вторник, 4 ноября 2014 г.	
9:00-11:00	**Раскрытие понятия "системы здравоохранения, ориентированные на человека"** – ведущим данного заседания будет Juan Tello, поддержку которому будут оказывать все эксперты *Цель: раскрыть понятие "ориентация на человека" и обсудить значимость этого понятия для укрепления системы здравоохранения*
11:00-11:30	*Перерыв*
11:30-12:30	**Управление процессом трансформации систем здравоохранения** – Rafael Bengoa при участии всех экспертов *Цель: обсудить опыт реализации реформ систем здравоохранения внедрения и важность управления процессом их изменения*
12:30-13:00	**Сравнительные преимущества ВОЗ в области укрепления систем здравоохранения.** Усиление лидерской роли – Rafael Bengoa
13:00-13:30	**Краткий обзор выводов и рекомендаций совещания** – Sarah Thomson **Подведение общих итогов совещания и его закрытие** – Hans Kluge

Приложение 2. Список участников

Проф. Volker Amelung
Президент
German Managed Care Association

Д-р Rafael Bengoa
Директор
Deusto Business School Health

Г-н Nigel Edwards
Исполнительный руководитель
Нуффильдский траст

Д-р Josep Figueras
Директор
Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения

Проф. Martin McKee
Профессор по вопросам общественного здравоохранения в Европе
Лондонская школа гигиены и тропической медицины

Проф. Elias Mossialos
Профессор по вопросам политики здравоохранения
Лондонская школа экономики и политических наук

Г-жа Liis Rooväli
И.о. руководителя
Департамент электронного здравоохранения в Министерстве социальных дел Эстонии

Проф. Wim Van Lerberghe
Старший советник
Проектное бюро ВОЗ в Афинах

Европейское региональное бюро ВОЗ

Г-жа Susan Ahrenst
Административный помощник (Офис Регионального директора)
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Г-жа Hanne Bak Pedersen
Руководитель программы
Технологии здравоохранения и лекарственные средства
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Tamás Evetovits
И.о. Руководителя
Барселонский офис по укреплению систем здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Melitta Jakab
Старший экономист здравоохранения
Барселонский офис по укреплению систем здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Elke Jakubowski
Руководитель программы "Службы общественного здравоохранения"
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Hans Kluge
Директор
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Специальный представитель Регионального директора по вопросам профилактики и борьбы с М/ШЛУ-ТБ
Европейское региональное бюро ВОЗ

Г-жа Margrieta Langins
Технический консультант ВОЗ
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Belinda Loring
Технический специалист
Отдел неинфекционных заболеваний и укрепления здоровья на всех этапах жизни
Европейское региональное бюро ВОЗ
Д-р Galina Perfilieva
Руководитель программы "Кадровые ресурсы здравоохранения"
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Maria Skarphedinsdottir
Технический специалист, оказание медицинских услуг
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Juan Tello
Руководитель программы "Предоставление медицинских услуг"
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Д-р Sarah Thomson
Старший специалист по финансированию здравоохранения
Барселонский офис по укреплению систем здравоохранения
Отдел систем здравоохранения и охраны общественного здоровья
Европейское региональное бюро ВОЗ

Составитель отчета

Г-жа Margrieta Langins

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андорра
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Бывшая югославская
Республика Македония
Венгрия
Германия
Греция
Грузия
Дания
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кипр
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Российская Федерация
Румыния
Сан-Марино
Сербия
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Туркменистан
Турция
Узбекистан
Украина
Финляндия
Франция
Хорватия
Черногория
Чешская Республика
Швейцария
Швеция
Эстония

Всемирная организация здравоохранения
Европейское региональное бюро

UN City, Marmorvej 51, DK-2100 Copenhagen Ø, Denmark
Тел.: +45 45 33 70 00 Факс: +45 45 33 70 01 Эл. адрес: contact@euro.who.int
Веб-сайт: www.euro.who.int