



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто одиннадцатая сессия
Пункт 5.4 предварительной повестки дня

EB111/6
12 декабря 2002 г.

Оценка деятельности систем здравоохранения

Доклад Секретариата

1. Методика ВОЗ в оценке деятельности систем здравоохранения была представлена в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2000 год*. Исполнительный комитет на своей Сто седьмой сессии в январе 2001 г. признал значение систем здравоохранения в деле улучшения здоровья и качества жизни, а также важность оценки их эффективности (резолюция EB107.R8). Исполком принял к сведению предлагаемую организацию процесса технических консультаций и консультативной группы с целью наблюдения за работой ВОЗ по оценке деятельности систем здравоохранения и поручил Генеральному директору подчеркнуть методологию оценки научной экспертизы, что будет составлять часть процесса технических консультаций.
2. На своей Сто девятой сессии в январе 2002 г. Исполнительный комитет просил (резолюция EB109.R1), чтобы следующий доклад о деятельности систем здравоохранения стран был представлен в 2003 г., а также чтобы Генеральный директор представила доклад, обобщающий работу, проведенную в отношении резолюции EB107.R8.
3. В соответствии с резолюцией EB107.R8, Генеральный директор организовала процесс технических консультаций, вследствие которого было проведено семь технических консультаций и ряд совещаний экспертов по количественной оценке состояния здоровья населения, а также региональные консультации во всех регионах ВОЗ¹. Была создана консультативная группа, в которую вошли некоторые члены Исполнительного комитета и Консультативного комитета по медицинским научным исследованиям.

НАУЧНАЯ ЭКСПЕРТИЗА МЕТОДОЛОГИИ

4. В октябре 2001 г. была создана Научная группа по рассмотрению на уровне коллег, состоящая из 13 членов под председательством д-ра Sudhir Anand (Оксфордский университет, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии).

¹ Доклады и резюме консультаций можно получить на веб-сайте www.who.int/health-systems-performance.

Промежуточный доклад Группы Генеральному директору был представлен Исполнительному комитету на его Сто девятой сессии в январе 2002 года¹.

5. Резюме заключительного доклада Научной группы было представлено Исполнительному комитету на его Сто десятой сессии в мае 2002 года². Исполком принял к сведению содержание резюме, а также то, что на Сто одиннадцатой сессии Исполкому будет представлен доклад относительно вопросов, затронутых в полном докладе.

6. Документы, в которых дается описание методов оценки эффективности и дискуссий, которые были проведены на этой основе, можно получить в электронной версии³. Эти документы готовятся к публикации в печатной форме. Доклад Научной группы также имеется в электронной версии³.

7. Научная группа по рассмотрению на уровне коллег пришла к выводу, что чрезвычайно важно и полезно проводить регулярную оценку работы систем здравоохранения, используя метод сравнения между странами, который является важным элементом достижения улучшений системы здравоохранения. Полученные в результате этого процесса фактические данные образуют основу, которая содействует созданию политики и стратегии по максимальному улучшению эффективности. Это также помогает государствам-членам оценить эффективность системы, по сравнению со странами, находящимися в аналогичном положении, и следить за развитием ситуации во времени.

8. Кроме того, Научная группа сделала вывод о том, что хотя важно следить за изменениями по пяти показателям результатов (уровень здоровья, неравенства в здравоохранении, уровень эффективности, неравенства в эффективности и справедливость финансового участия), решающее значение имеет контроль наиважнейших составных элементов системы здравоохранения, включая людские ресурсы, а также разработка ряда показателей эффективности по четырем функциям системы здравоохранения (создание ресурсов, финансирование, обеспечение услуг и управление).

9. Научная группа высказала немало технических предложений по улучшению показателей по методам измерения и сбору данных. Она также подчеркнула важные аспекты процесса оценки эффективности систем здравоохранения и критическую потребность в наращивании потенциала. Из доклада Группы и связанных с ним дискуссий были выявлены несколько ключевых стратегических вопросов:

- какие механизмы должны быть разработаны по сохранению устойчивого научного элемента в развитии оценки деятельности системы здравоохранения;
- следует ли представлять данные в ранжированных таблицах и по категориям;

¹ Документ EB109/6.

² Документ EB110/8.

³ На веб-сайте www.who.int/health-systems-performance.

- следует ли приводить составные показатели здоровья, неравенств в здоровье, эффективности, неравенств в эффективности и справедливости финансового участия;
- как наилучшим образом усовершенствовать измерение и отчетность в отношении ключевых показателей эффективности систем здравоохранения;
- как наилучшим образом консультировать государства-члены и оставлять явные способы проверки данных.

ДЕЙСТВИЯ ПО СТРАТЕГИЧЕСКИМ ВОПРОСАМ

10. **Поступление научной информации.** Для того чтобы сохранить устойчивый научный подход и возможность контроля способов и методов оценки эффективности систем здравоохранения, Генеральный директор создает пять консультативных групп, состоящих из известных в международном плане экспертов от всех регионов ВОЗ, которые могли бы консультировать в отношении научного содержания работы. Эти группы будут заниматься вопросами: (а) измерения здоровья населения в целом и отдельных лиц; (б) неравенства в здоровье и в системах здравоохранения; (с) освещения мероприятий и эффективности; (д) статистических методов, касающиеся таких вопросов, как сопоставимость внутри популяций, прогнозы и эффективность системы здравоохранения; и (е) четырех ключевых функций систем здравоохранения.

11. **Ранжирование.** В ходе региональных консультаций и обсуждения в Исполкоме вопрос о ранжировании вызвал значительные споры. Имеются несколько вариантов. Как и в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2000 г.*, таблицы функций и результатов здравоохранения могут быть представлены для каждого показателя вводных факторов системы здравоохранения с расположением государств-членов в порядке от одного до 192. При другом варианте для каждого показателя можно представить отдельные таблицы по регионам, где страны будут ранжированы внутри регионов. Еще один вариант состоит в том, чтобы представить таблицы в алфавитном порядке, расположив страны по нескольким группам (от А до Е) на основе достижений по каждому показателю. После тщательного рассмотрения этих вариантов был предложен последний вариант.

12. **Составной показатель достижений.** Составной показатель результатов системы здравоохранения является важной точкой отсчета в оценке эффективности системы здравоохранения. В ходе региональных и технических консультаций эффективность была определена как важный аспект результативности системы здравоохранения. По этим причинам предлагается представить составные результаты системы здравоохранения в дополнение к каждому результату по отдельности. Взвешенная величина будет определяться по средней величине весов, полученных на основе репрезентативных обзоров популяций, дающих ответы на вопросы о значении этих результатов.

13. **Возможности в отношении национальной отчетности.** Национальные возможности по сбору и анализу данных необходимо укреплять как в отношении эффективности систем здравоохранения, так и в отношении показателей Целей развития

тысячелетия, связанных со здоровьем. Метод работы со странами явился ценным инструментом выявления потребностей в том виде, в каком их воспринимают государства-члены. Нарастание потенциала стран, к которому приступила ВОЗ, выразилось, например, в организации учебных семинаров для групп специалистов в странах по соответствующим темам. ВОЗ также начала работу непосредственно со страновыми группами с целью адаптации методики оценки эффективности к местным условиям и анализа результатов таким образом, чтобы это имело непосредственное положительное значение в политическом применении на национальном уровне. Эта работа включала в себя обзоры, где основное внимание уделялось вопросам здравоохранения, способности системы реагировать на внешние факторы и охвате, анализе бремени заболеваемости и оценке методики выбора таких мероприятий, которые эффективны с экономической точки зрения.

14. Консультации с государствами-членами и очевидные способы проверки данных. Учитывая рекомендации, высказанные в ходе консультаций и заседаний Научной группы по рассмотрению на уровне коллег, информация, публикуемая ВОЗ, будет строиться по следующим принципам. Во-первых, цифры показателей будут основаны на методах, которые дают достоверные, надежные и сопоставимые результаты. Во-вторых, все цифры, представляемые ВОЗ, должны проходить цикл консультаций с соответствующими государствами-членами; это позволит добиться такого положения, когда используются наилучшие имеющиеся фактические данные и соответствующие шаги предпринимаются в тех случаях, когда имеются ограничения в отношении данных. В-третьих, должны иметь место очевидные возможности в отношении проверки данных по каждой опубликованной цифре; при этом указывается первичный источник данных, когда это возможно, и все аналитические шаги, в ходе которых была получена приведенная цифра. Научная консультативная группа по статистическим методам, созданная Генеральным директором, будет играть важную роль в рассмотрении методов оценки, используемых в ходе получения цифр, и обеспечении того, чтобы эти методы давали достоверные, надежные и сопоставимые цифры.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

15. Исполнительному комитету предлагается поддержать предложения, содержащиеся в вышеуказанном докладе.

= = =