Всемирная организация здравоохранения

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто сорок четвертая сессия **EB144/12**
Пункт 5.5 предварительной повестки дня **13 декабря 2018 г.**

Всеобщий охват услугами здравоохранения

Первичная медико-санитарная помощь для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения

Доклад Генерального директора

1. В 2018 г. была отмечена сороковая годовщина Алма-Атинской декларации. Мероприятия, проводимые на протяжении этого года, кульминацией которых стала Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи, продемонстрировали, что через четыре десятилетия после принятия первого политического обязательства по обеспечению первичной медико-санитарной помощи остается консенсус в отношении того, что наиболее эффективным, справедливым и действенным подходом к достижению здоровья и благополучия населения является подход, основанный на первичной медико-санитарной помощи, что делает ее краеугольным камнем устойчивой системы здравоохранения для достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития.

2. В Астанинской декларации[1] государства-члены призвали к возрождению принципов первичной медико-санитарной помощи, подтвердив свою приверженность реализации основополагающего права каждого человека, без каких-либо различий, на обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья, а также ценностям и принципам справедливости и солидарности, отмечая важность здоровья для мира, безопасности и социально-экономического развития. Было признано, что для принятия надлежащих мер в связи с сохраняющимися и новыми проблемами в области здравоохранения и систем здравоохранения, а также для успешного использования новых ресурсов и возможностей в XXI веке необходимо обновить компоненты первичной медико-санитарной помощи.

3. Астанинская декларация стремится к эффективному решению нынешних и будущих проблем для здоровья, призывая все заинтересованные стороны – специалистов здравоохранения, научное сообщество, пациентов, гражданское общество, местных и международных партнеров, учреждения и фонды, частный сектор, конфессиональные организации и другие структуры – учитывать национальные меры политики, стратегии

[1] Астанинская декларация. Женева: Всемирная организация здравоохранения/Детский фонд Организации Объединенных Наций; 2018 г. (https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration-ru.pdf, по состоянию на 15 ноября 2018 г.).

и планы в рамках всех секторов для осуществления совместных действий, направленных на формирование более надежной и устойчивой первичной медико-санитарной помощи на пути достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

4. Возрождение первичной медико-санитарной помощи и взятие ее за основу усилий по достижению «здоровой жизни и благополучия всех людей в любом возрасте» имеют критически важное значение по трем причинам: (a) особенности первичной медико-санитарной помощи позволяют системе здравоохранения адаптироваться к сложному и быстро меняющемуся миру и принимать меры в этой связи; (b) благодаря акценту на укреплении здоровья и профилактике, принятию мер в отношении детерминант здоровья и применению подхода, ориентированного на потребности людей, первичная медико-санитарная помощь продемонстрировала высокую эффективность и результативность в устранении основных причин плохого здоровья и соответствующих факторов риска, а также в решении возникающих проблем, которые могут представлять угрозу для здоровья в будущем; и (c) достижение всеобщей медико-санитарной помощи и связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития может быть стабильным только в случае особого упора на первичную медико-санитарную помощь.

5. Значение первичной медико-санитарной помощи признается также в декларации Совещания министров здравоохранения Группы двадцати 2018 г. и в резолюции 72/139 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций (2017 г.), в которой Генеральному секретарю Организации Объединенных Наций и Генеральному директору ВОЗ предлагается сотрудничать и, в консультации с государствами-членами, предложить варианты и способы проведения совещания высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения[1].

ПРОБЛЕМЫ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

6. Несмотря на значительный прогресс, достигнутый в области улучшения здоровья и благополучия за последние 40 лет, включая кардинальное сокращение материнской, неонатальной и детской смертности и смертности от таких причин, как ВИЧ/СПИД, малярия, туберкулез и болезни, предотвратимые с помощью вакцин, этот прогресс был неравномерным между странами и внутри стран.

7. Многие страны все еще пытаются справиться с тем, что считается незавершенной повесткой дня в рамках Целей тысячелетия в области развития, – борются с бременем инфекционных, материнских, неонатальных и детских болезней и недостаточностью питания. В то же время в глобальных масштабах произошел значительный сдвиг в клинической картине заболеваний и демографической статистике. Во всех странах процентная доля лет жизни, скорректированных с учетом инвалидности, возросла за период 2000–2016 гг. с 47% до 60%, причем наиболее быстрый прирост зарегистрирован в странах с низким и средним уровнем доходов. Продолжительность жизни людей возросла, и сосуществование нескольких нарушений здоровья у одного человека,

[1] См. https://digitallibrary.un.org/record/1640428?ln=en; текст решения см. в документе https://undocs.org/A/72/L.65 (по состоянию на 15 ноября 2018 г.).

известное как мультиморбидность, представляет особую проблему не только из-за значительного бремени, налагаемого на этого человека, но и из-за относительного отсутствия фактических данных, необходимых для комплексного ведения одновременных нарушений здоровья. Бремя болезней, связанных с психическим здоровьем, за последние десятилетия также возросло и все шире признается в качестве масштабной и не получающей должного внимания эпидемии. Для удовлетворения этих зачастую хронических и усложняющихся потребностей в области здравоохранения необходима первичная медико-санитарная помощь, включая межсекторальный подход, объединяющий стратегии укрепления здоровья и профилактики болезней, решения, учитывающие интересы сообществ, и услуги здравоохранения, ориентированные на потребности людей.

8. Другие проблемы связаны с усиливающимися чрезвычайными ситуациями в области здравоохранения, включая ожесточенные конфликты и стихийные бедствия (которые, как ожидается, будут усугубляться в связи с изменением климата), которые привели к самой масштабной за всю историю миграции населения. Кроме того, население сталкивается с проблемой распространения как новых патогенов, так и патогенов, устойчивых к имеющимся на сегодняшний день лекарственным средствам. Эпидемии последнего десятилетия продемонстрировали уязвимость слабых местных систем здравоохранения. В то же время возрастающая распространенность устойчивости к противомикробным препаратам представляет большую угрозу для имеющихся на сегодняшний день терапевтических средств. Первичная медико-санитарная помощь объединяет ключевые элементы, необходимые для принятия мер в отношении этих проблем и улучшения безопасности в области здравоохранения, в том числе привлечение и просвещение местных сообществ, уделение должного внимания наличию высококачественных лекарственных средств, рациональное назначение медикаментов и обеспечение базового набора основных функций общественного здравоохранения, включая эпиднадзор и своевременное реагирование. Кроме того, благодаря усилению уровня местных и периферийных медицинских учреждений первичная медико-санитарная помощь способствует формированию жизнестойкости, необходимой для того, чтобы система здравоохранения могла противостоять наносимым ей ударам и обеспечивать бесперебойное предоставление основных медико-санитарных услуг.

ГЛОБАЛЬНАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ ПО ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

9. ВОЗ, ЮНИСЕФ и Правительство Казахстана организовали Глобальную конференцию по первичной медико-санитарной помощи: от Алма-Атинской декларации к всеобщему охвату услугами здравоохранения и Целям в области устойчивого развития, которая была проведена в Астане 25–26 октября 2018 года. В ней приняли участие государства-члены, соответствующие структуры системы Организации Объединенных Наций, доноры, технические и финансовые партнеры, неправительственные организации, гражданское общество, научные институты, частный сектор, представители сообществ, представители пациентов и активисты местных сообществ. Конференция призвала министров здравоохранения, министров других секторов и всех других партнеров подтвердить их приверженность принципам первичной медико-санитарной помощи для достижения глобальных целей по обеспечению всеобщего

охвата услугами здравоохранения и других связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития.

10. Обмен передовой практикой, обсуждение ключевых областей для принятия безотлагательных мер и принятая Конференцией Астанинская декларация будут способствовать проведению дискуссий на совещании высокого уровня Генеральной Ассамблеи по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения, которое будет проведено в 2019 году. Ожидаются следующие итоги этой Конференции: усиление политической приверженности принципам первичной медико-санитарной помощи и всеобщего охвата услугами здравоохранения; надлежащее финансирование и распределение ресурсов для обеспечения первичной медико-санитарной помощи и осуществления основных функций общественного здравоохранения; надлежащее формирование трудовых ресурсов здравоохранения; расширение инвестиций в соответствующие научные исследования и инновации, связанные с системами здравоохранения; расширение надлежащего использования технологий; и улучшенная оценка прогресса в области обеспечения первичной медико-санитарной помощи в ходе проведения странами периодических обзоров осуществления Декларации в сотрудничестве с заинтересованными сторонами.

КОНЦЕПЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ В XXI ВЕКЕ: К ВСЕОБЩЕМУ ОХВАТУ УСЛУГАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ЦЕЛЯМ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

11. Первичная медико-санитарная помощь – это подход к здравоохранению, предполагающий участие всего общества, целью которого является обеспечение наивысшего достижимого уровня здоровья и благополучия и справедливое распределение путем осуществления действий на трех уровнях:

- удовлетворение медико-санитарных потребностей людей путем предоставления всесторонних и комплексных услуг здравоохранения (в области укрепления и защиты здоровья, профилактики, лечения, реабилитации и паллиативной помощи) на протяжении всего жизненного цикла с уделением приоритетного внимания первичной медико-санитарной помощи и основным функциям общественного здравоохранения;

- систематическое принятие мер в отношении общих детерминант здоровья (включая социальные, экономические и экологические факторы, а также индивидуальные особенности и поведение) путем проведения основанной на фактических данных политики и осуществления межсекторальных действий;

- предоставление прав и возможностей для оптимизации здоровья отдельным лицам, семьям и сообществам в качестве поборников мер политики, направленных на укрепление и защиту здоровья и благополучия, соразработчиков медико-санитарных и социальных услуг, а также в качестве лиц, осуществляющих уход за собой и за другими людьми.

12. Как было продемонстрировано, эффективность первичной медико-санитарной

помощи возросла благодаря улучшению доступа к услугам по профилактике и укреплению здоровья, своевременным диагностике и лечению в отношении многочисленных нарушений здоровья и обеспечению медицинской помощи, позволяющей учитывать все потребности человека и сокращать число ненужных и повторных госпитализаций. Кроме того, первичная медико-санитарная помощь косвенным путем способствует обеспечению более широких макроэкономических преимуществ благодаря своей способности улучшать здоровье населения как в странах с низким и средним уровнем доходов, так и в странах с высоким уровнем доходов.

13. Вопросам здоровья и благополучия посвящена Цель 3 в области устойчивого развития (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию всех в любом возрасте). Выполнение соответствующих задач, таких как снижение материнской, неонатальной и детской смертности, обеспечение всеобщего доступа к услугам по охране сексуального и репродуктивного здоровья, улучшение профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ и профилактика и лечение неинфекционных заболеваний, зависит от реализации концепции первичной медико-санитарной помощи путем проведения межсекторальной политики и осуществления действий, направленных на укрепление здоровья и благополучия, обеспечения комплексных услуг здравоохранения с уделением приоритетного внимания первичной медико-санитарной помощи и функциям общественного здравоохранения, и расширения прав и возможностей людей и сообществ. Даже в отношении таких задач, как положить конец эпидемиям ВИЧ/СПИДа, туберкулеза, малярии и забытых тропических болезней и обеспечить борьбу с гепатитом, заболеваниями, передаваемыми через воду, и другими инфекционными заболеваниями, работа по которым на сегодняшний день ведется, в основном, в рамках вертикальных инициатив, все шире признается, что для закрепления прогресса и дальнейшего продвижения вперед необходимо применять более комплексный подход, в основе которого лежит первичная медико-санитарная помощь.

14. В настоящее время одной из наиболее приоритетных областей для глобального сообщества является достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения, основной предпосылкой которого является обеспечение охвата первичной медико-санитарной помощью. Всеобщий охват услугами здравоохранения имеет несколько параметров, включая улучшение финансовой защиты (тем самым сокращение расходов домохозяйств на здравоохранение из собственных средств) и всеобщий доступ к качественным услугам, лекарственным средствам и вакцинам; первичная медико-санитарная помощь имеет решающее значение для каждого из этих компонентов.

15. Первичная медико-санитарная помощь играет ключевую роль в сокращении расходов домохозяйств на здравоохранение путем принятия мер в отношении основных детерминант здоровья и улучшения услуг на уровне всего населения, способствующих профилактике заболеваний и укреплению благополучия. Это позволяет уменьшить индивидуальные потребности в медицинской помощи и избежать ухудшения здоровья и более дорогостоящих мер вмешательства. Люди и сообщества с расширенными правами и возможностями являются ключевыми поборниками усиления финансовой защиты в области медицинского обслуживания.

16. Первичная медико-санитарная помощь является затратоэффективным способом

медицинского обслуживания и, следовательно, оптимальным путем для продвижения стран к обеспечению всеобщего доступа. Привлечение людей и сообществ с расширенными правами и возможностями в качестве соразработчиков услуг позволяет учитывать культурные особенности и повышать уровень удовлетворенности пациентов, что в конечном итоге приводит к более широкому использованию услуг и улучшению показателей здоровья. Кроме того, имеются убедительные фактические данные, свидетельствующие о том, что системы здравоохранения, в основе которых лежит первичная медико-санитарная помощь, оказываемая в местах первого контакта, непрерывная, комплексная, скоординированная и ориентированная на потребности людей, обеспечивают лучшие результаты в отношении здоровья.

17. Во многих странах большинство людей, не имеющих на сегодняшний день доступа к медицинской помощи, являются маргинализированными группами населения или находятся в условиях уязвимости. Оптимальным путем для удовлетворения потребностей этих групп населения является первичная медико-санитарная помощь, поскольку она ориентирована на борьбу с детерминантами плохого здоровья, лежащими в основе уязвимости. Кроме того, первичная медико-санитарная помощь сфокусирована на предоставление услуг на уровне сообществ, что способствует обеспечению доступа к качественным услугам здравоохранения для удаленных и маргинализированных групп населения.

18. Призыв к обновлению первичной медико-санитарной помощи не является чем-то новым. Вместе с тем, государства-члены имеют больше возможностей для успешного применения подходов к обеспечению первичной медико-санитарной помощи в результате появления новых ресурсов, включая улучшенные научные исследования и знания в области мероприятий систем здравоохранения и ожидаемых результатов; улучшенные модели трудовых ресурсов первичной медико-санитарной помощи и общественного здравоохранения; наличие новых высококачественных, безопасных, эффективных и доступных по стоимости лекарственных препаратов, вакцин, диагностических средств и других технологий; усовершенствованные информационные системы здравоохранения для формирования надлежащим образом дезагрегированных высококачественных данных и улучшения бесперебойного поступления информации, эпиднадзора за болезнями, транспарентности, подотчетности и мониторинга эффективности систем здравоохранения; и цифровые и иные технологи, позволяющие отдельным лицам и сообществам определять свои потребности в области здравоохранения, принимать участие в планировании и предоставлении медицинских услуг и играть активную роль в поддержании собственного здоровья и благополучия.

ВОПЛОЩЕНИЕ КОНЦЕПЦИИ В ЖИЗНЬ

19. Воплощение в жизнь глобальной приверженности концепции первичной медико-санитарной помощи, выраженной в Астанинской декларации, может привести к зримым переменам. В поддержку этих усилий было разработано два соответствующих документа

ЮНИСЕФ/ВОЗ[1,2], представленных на Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи в октябре 2018 г., в которых предлагается ряд основанных на фактических данных «рычагов» для содействия странам в успешном формировании трех компонентов первичной медико-санитарной помощи. Эти рычаги ориентированы на ключевые элементы систем здравоохранения на стратегическом и оперативном уровнях, хотя эти два уровня являются взаимозависимыми.

20. Как показано в этих документах, рычаги и связанные с ними действия не предназначаются для разработки универсального подхода; они подразумевают разные меры для стран, находящихся на разных уровнях социального и экономического развития, с разной ориентацией первичной медико-санитарной помощи и с разным статусом здоровья населения. При отборе и приоритизации конкретных действий необходимо принимать во внимание фактические данные как на местном уровне (например, ситуация и тенденции в области социального развития, экономики и экологии страны, бремя болезней, а также сильные и слабые стороны системы здравоохранения), так и на глобальном уровне (например, меры с проверенной эффективностью в улучшении первичной медико-санитарной помощи и меры, оказавшиеся неэффективными), а также учитывать ценности и предпочтения разных заинтересованных сторон. Кроме того, действия необходимо корректировать с учетом прогресса и по мере поступления дополнительных фактических данных и накопления опыта в целях дальнейшего развития первичной медико-санитарной помощи.

21. Дополнительную информацию об основанных на фактических данных механизмах приведения в действие этих рычагов можно найти в тематических справочных документах, подготовленных Секретариатом в поддержку Глобальной конференции по первичной медико-санитарной помощи[3].

22. На совещаниях Конференции и совещаниях руководителей высшего звена ВОЗ по повестке дня на период после Конференции в Астане была признана необходимость составить четкий план, в соответствии с которым Организация будет оказывать поддержку государствам-членам в формировании первичной медико-санитарной помощи, и согласовать его с существующими инициативами, включая Глобальный план действий по обеспечению здоровой жизни и благополучия для всех[4]. Такое согласование необходимо для оптимизации деятельности и усиления координации, особенно в рамках подготовительного процесса к совещанию высокого уровня по вопросу о всеобщем

---

[1] A vision for primary health care in the 21st century: towards universal health coverage and the Sustainable Development Goals. Geneva: World Health Organization/United Nations Children's Fund; 2018 (https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/vision.pdf, по состоянию на 29 ноября 2018 г.).

[2] Operational Framework. Primary health care: transforming vision into action. Draft for consultation. Geneva: World Health Organization/United Nations Children's Fund; 2018 (http://www.who.int/docs/default-source/primary-health-care-conference/operational-framework.pdf?sfvrsn=6e73ae2a_2, по состоянию на 29 ноября 2018 г.).

[3] Справочные документы. Глобальная конференция по первичной медико-санитарной помощи (https://www.who.int/primary-health/conference-phc/background-documents, по состоянию на 29 ноября 2018 г.).

[4] См. https://www.who.int/sdg/global-action-plan (по состоянию на 11 декабря 2018 г.).

охвате услугами здравоохранения, которое должно состояться в сентябре 2019 года.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

23. Исполкому предлагается принять настоящий доклад к сведению и сфокусировать свои дискуссии на следующих аспектах:

- обсуждение Астанинской декларации, в том числе ее потенциальной роли в переориентации систем здравоохранения на первичную медико-санитарную помощь в государствах-членах;
- учет обязательств Астанинской декларации в процессе подготовки к предстоящему совещанию высокого уровня по вопросу о всеобщем охвате услугами здравоохранения;
- взаимосвязь между реформами в области первичной медико-санитарной помощи и развитием трудовых ресурсов здравоохранения, включая работников здравоохранения на уровне сообществ и все другие кадры в соответствии с контекстом.

= = =