



ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ КОМИТЕТ
Сто девятая сессия
Пункт 3.5 предварительной повестки дня

ЕВ109/6
28 декабря 2001 г.

Оценка деятельности систем здравоохранения: доклад о рассмотрении на уровне коллег

Доклад Секретариата

1. Методы, принятые ВОЗ для оценки деятельности систем здравоохранения, были представлены в *Докладе о состоянии здравоохранения в мире, 2000 год*. На Сто седьмой сессии Исполнительного комитета в январе 2001 г. Генеральному директору было предложено создать процесс технических консультаций в отношении методов оценки деятельности систем здравоохранения, объединяющих персонал и предложения из государств-членов в различных регионах ВОЗ, а также для создания небольшой консультативной группы, включающей несколько членов Исполнительного комитета и Консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения, с тем чтобы оказать помощь в мониторинге поддержки ВОЗ по оценке деятельности систем здравоохранения. В своей резолюции ЕВ107.R8 об оценке деятельности систем здравоохранения Исполком признал значение как систем здравоохранения в улучшении состояния здоровья и качества жизни, так и оценки их деятельности.
2. Исполком принял к сведению предложения о создании процесса технических консультаций. К настоящему времени проведены шесть региональных консультаций, семь технических консультаций и одна консультация, связанная с совещанием экспертов¹. Были обсуждены различные проблемы и изучены несколько вариантов.
3. В резолюции ЕВ107.R8 Исполком также предложил Генеральному директору начать научное рассмотрение на уровне коллег методологии оценки деятельности систем здравоохранения в качестве части процесса технических консультаций, включая обновление методологии и новые источники данных, касающихся деятельности систем здравоохранения. В этих целях в октябре 2001 г. после завершения большинства консультаций была создана Научная группа по рассмотрению на уровне коллег, в состав которой вошли 13 членов, и под председательством - проф. Sudhir Anand (Оксфордский университет, Соединенное Королевство Великобритании и Северной Ирландии). Доклад Группы Генеральному директору о ее первом совещании в декабре 2001 г., прилагается.

¹ Доклады и резюме консультаций будут вскоре размещены на веб-сайте по адресу: www.who.int/health-systems-performance

4. Конкретной задачей небольшой консультативной группы по оказанию помощи в мониторинге поддержки ВОЗ для оценки деятельности систем здравоохранения было изучение способов, с помощью которых Организация проводит свою работу в этой области, а также в рекомендации следующих мер, включая способы, с помощью которых эта работа может принести наибольшие преимущества государствам-членам¹. На своем совещании, состоявшемся 6 октября 2001 г., члены группы² изучили этот процесс и безусловно поддержали его. Они также определили сложную задачу, стоящую перед Научной группой по рассмотрению на уровне коллег.

5. Члены консультативной группы также обсудили принятый график завершения следующего проекта доклада об оценке деятельности систем здравоохранения к маю 2002 г. для публикации (после консультаций) в октябре 2002 года. Группа представила два варианта для рассмотрения: либо следовать этому графику и составить второй доклад об оценке деятельности систем здравоохранения в 2002 г., либо составить совершенно иной доклад в октябре 2002 г., в котором будет кратко изложена работа, предпринятая в соответствии с резолюцией ЕВ107.R8, и будет указано, что следующий отчет о деятельности систем здравоохранения стран может быть выпущен в 2003 году.

6. Генеральный директор желает выразить свою признательность членам Консультативной группы и Научной группы по рассмотрению на уровне коллег за их доклады.

ДЕЙСТВИЯ ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО КОМИТЕТА

7. Исполкому предлагается принять к сведению изложенный выше доклад и доклад первого совещания Научной группы по рассмотрению на уровне коллег.

¹ См. документ А54/DIV/7.

² В состав Консультативной группы по оценке деятельности систем здравоохранения вошли члены Исполнительного комитета: д-р М. Mbaiong (Чад), д-р М. Di Gennaro (Италия), проф. V.J. Grabauskas (Литва) и г-жа М. Abel (Вануату, Председатель Исполкома), а также члены Консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения: д-р С. Victora (Бразилия), д-р G. Sen (Индия) и д-р М. Fathalla (Председатель Консультативного комитета по научным исследованиям в области здравоохранения).

ПРИЛОЖЕНИЕ

**ПРОМЕЖУТОЧНЫЙ ДОКЛАД НАУЧНОЙ ГРУППЫ ПО РАССМОТРЕНИЮ
НА УРОВНЕ КОЛЛЕГ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

1. Научная группа по рассмотрению на уровне коллег оценки деятельности систем здравоохранения была учреждена Генеральным директором в конце октября 2001 г. и провела свое первое совещание 7-8 декабря 2001 г. в штаб-квартире ВОЗ в Женеве. Список членов Группы в составе 13 человек прилагается к настоящему документу в качестве Добавления 1. Четыре члена не смогли принять участия в первом совещании лично, однако трое из них приняли участие в его работе по системе видеоконференционной или телеконференционной связи.
2. Секретариат ВОЗ подготовил полный набор справочных документов, который был получен всеми членами Группы за неделю до совещания (аннотированную библиографию можно получить по запросу). С учетом весьма большого объема материала и сжатого периода времени члены Группы смогли рассмотреть только отдельные части краткого документа (который сам по себе насчитывал около 100 страниц). Кроме того, члены Группы ознакомились с материалами, представленными сотрудниками ВОЗ по конкретным вопросам, связанным с оценкой деятельности систем здравоохранения на декабрьском совещании (повестка дня совещания прилагается к настоящему документу в качестве Добавления 2).
3. Группа высоко оценила качество материалов, представленных сотрудниками ВОЗ, и всеобъемлющий характер представленных документов. В дополнение к *Докладу о состоянии здравоохранения в мире за 2000 г.: Системы здравоохранения: улучшение деятельности* в той части, где говорится о повышении эффективности систем здравоохранения. Важным источником обширной информации для членов Группы явились многочисленные консультации, официальные доклады и другая литература по этому вопросу (опубликованная и неопубликованная).
4. Совещание было открыто Председателем, который изложил свою точку зрения на предмет того, что Группа готова рассмотреть любые замечания и критику в отношении оценки деятельности систем здравоохранения, откуда бы она ни исходила - от исследователей, научных кругов, лиц, разрабатывающих политику, или правительств. Вместе с тем, Группа должна конструктивно подойти к разработке предложений для Генерального директора, касающихся оценки деятельности систем здравоохранения. Он напомнил участникам совещания о круге ведения Группы, который заключается в следующем:

- анализировать научную обоснованность методов, предложенных Секретариатом ВОЗ, для следующего раунда оценки деятельности систем здравоохранения, принимая в этой связи за основу предложения, сделанные в ходе технических, региональных и межнациональных консультаций, а также в процессе осуществляемых в настоящее время исследований и общих научных споров;
- предлагать, по мере необходимости, пересмотренные варианты применяемых методов в целях подведения под них более строгой научной базы и сотрудничать с Секретариатом ВОЗ в целях оценки практической осуществимости и последствий любого пересмотра;
- консультировать Генерального директора по вопросам, касающимся научной обоснованности окончательных методов, которые должны быть разработаны в ходе этого процесса.

5. Председатель также напомнил членам Группы о том, что они были избраны в личном качестве, а не в качестве представителей своих учреждений или правительств. Задача, возложенная на Группу, отличается от задачи, возложенной на Консультативную группу по оценке деятельности систем здравоохранения, которая проводит анализ процесса консультаций по вопросам оценки, а не ее техническое содержание.

6. После подготовки *Доклада о состоянии здравоохранения в мире за 2000 г.* база данных была существенно улучшена как с точки зрения охвата, так и с точки зрения качества. Группа положительно оценила внедрение в практику Обзора состояния здравоохранения в мире, признавая в этой связи ее возможности по информированию различных кругов общества о деятельности систем здравоохранения. Первоначальные замечания, высказанные членами Группы, касались вопроса обследования групп населения, которые не проживают в условиях домашнего хозяйства, например такие, как беженцы и лица, проживающие на постоянной основе в общественных учреждениях. Там, где это целесообразно, может понадобиться внести изменения в методологию определения выборки, с тем чтобы включить в обследование такие группы населения. Что касается состояния здоровья и оперативности, то Группа отметила, что методологию проведения обследований, возможно, придется изменить в целях получения соответствующей информации о детях (особенно девочках) и от них. Группа также отметила, что работа ВОЗ по сбору данных должна строиться, по мере возможности, на существующих концепциях обследований, применяемых в государствах-членах.

7. Группа отметила общую ценность получения - там, где это возможно, - дезагрегированных данных для географических единиц анализа, меньших по размеру, чем страна, например административных округов. Этот момент, помимо того, что он позволяет существенно повысить ценность данных для конкретных стран, расширяет возможности более надежного статистического моделирования, которое осуществляется ВОЗ и другими организациями.

8. Группа рассмотрела иерархически упорядоченную пробит-модель, позволяющую скорректировать результаты обследования на системные изменения в поведении людей. Эта модель явилась крупнейшим успехом в деле обеспечения сопоставимости данных

обследований, сообщаемых на самостоятельной основе, между странами, в связи с чем члены Группы выразили мнение, что эти методы носят новаторский и необходимый характер. Однако тщательный анализ этого подхода придется провести только после подготовки окончательного доклада Группы. Результаты моделирования в значительной степени зависят от надежности и согласованности описательных модулей на межкультурном уровне, в связи с чем Группа отметила, что в настоящее время проводится работа по апробированию этих модулей в различных условиях. В ответ на вопрос относительно допущения о том, что скрытые переменные (например, мобильность) принимаются в произвольном порядке, сотрудники согласились с необходимостью проверить надежность полученных ими результатов в целях ограничения скрытых переменных заданным интервалом, который, как предполагается, можно рассматривать в качестве более реального допущения применительно к рассматриваемым статистическим совокупностям.

9. Хотя в целях обеспечения сопоставимости данных обследований между странами была проведена существенная работа, тем не менее, Группа отметила, что субнациональные сопоставления в данной момент времени и сопоставления в рамках той или иной страны в течение определенного периода времени имеют важное значение для оценки прогресса, особенно в случае тех стран, которые проводят реформу в секторе здравоохранения. По мнению Группы, на этот вопрос также целесообразно обратить внимание и провести необходимую работу с целью исключить возможность снижения уровня сопоставимости в той или иной стране за определенный период времени в процессе рассмотрения возможности применения новых показателей и разработки новых методологий.

10. Заслушав выступления, посвященные функциям системы здравоохранения и повышению значимости оценки для разработки политики, Группа положительно оценила предложение о том, что ВОЗ следует разработать ограниченный набор показателей, характеризующих функции финансирования и оказания услуг (по типу "приборной доски"), и рекомендовала ей продолжить разработку соответствующего набора надежных, действенных и сопоставимых показателей.

11. Работа по определению функций системы здравоохранения была проведена в ответ на высказанные мнения, в соответствии с которыми лица, разрабатывающие политику, заинтересованные в повышении результативности, нуждаются в показателях, которые описывали бы основные функции этой системы. Это важный момент, который дает возможность помочь странам лучше понять работу своих систем здравоохранения. Группа отметила, что в случае функции создания ресурсов лекарственные средства и расходные материалы в нынешнем списке показателей отсутствуют. Она также предложила разработать некоторые показатели, позволяющие оценить научно-исследовательскую работу в области здравоохранения той или иной страны, в особенности эффективность инвестиций в исследования.

12. Что касается новой распорядительной функции, то в этой связи были подняты важные вопросы относительно видов ресурсов, в особенности людских, которые необходимы для обеспечения нормального функционирования системы. Эту функцию

необходимо разрабатывать и далее, поскольку для выполнения распорядительной функции в сравнении с другими функциями могут понадобиться иные виды ресурсов. В этой связи было отмечено, что разработка количественных показателей распорядительной функции может оказаться задачей трудной и что количественные оценки, возможно, в этом плане будут более полезны.

13. В настоящее время есть необходимость рассматривать проблему создания ресурсов на системной основе. Распределение ресурсов в пределах стран и подсистем имеет важное значение. Группа заинтересовалась на предмет того, можно ли применить механизм, используемый для оценки работы всей системы здравоохранения, к оценке "подсистемы" создания ресурсов. Это может оказаться невозможным в силу совершенно иного характера показателей, описывающих различные функции. Хотя эффективный охват важнейшими мероприятиями представляет собой одну из четких вспомогательных целей, тесно связанных с достижением базовых целей, большинство других показателей не относится к той же категории. Между этими показателями и достижением базовых целей существуют гипотетические связи, которые можно подтвердить только путем систематического сбора и анализа фактических данных. По возможности, оценка эффективности функции создания ресурсов должна включать компонент качества и количества ресурсов по отношению к потребностям. Связи с другими функциями также необходимо изучить, например в плане соотношения между функцией создания ресурсов и их использованием для оказания услуг.

14. После изложения предложенных показателей, которые были разработаны в целях описания функции финансирования, некоторые участники попросили уточнить аспекты, которые охватываются предложенными показателями, и соответствуют ли они широкому определению системы, которая используется в этом механизме оценки. Например, показатели, описывающие степень объединения финансовых рисков, в значительной мере охватывают услуги по лечению, однако важное значение имеет также и то, каким образом в рамках данной системы осуществляется финансирование общих услуг и межсекторальной деятельности. Следует также рассмотреть методы оценки того, каким образом эффективность выполнения одной функции может воздействовать на другие функции.

15. Был также обсужден вопрос уместности финансовых показателей для разработки политики, в том числе вопрос о том, каким образом можно было бы повысить значимость этих показателей для работников управления на более низких уровнях системы. Участники также обсудили тип показателей, которые были бы более полезны для лиц, занимающихся разработкой политики. Например, было высказано предположение о том, что лицам, занимающимся разработкой политики, трудно понять показатели "концентрации", и что в этой связи такие показатели, как процентная доля населения, которому приходится платить деньги в катастрофических случаях, могут оказаться и более простыми, и более уместными.

16. Эффективный охват важнейшими мероприятиями обсуждался в связи с рассмотрением функции оказания услуг. Это ключевая вспомогательная переменная, которая тесно увязывается с достижением базовых целей, а также эффективностью их достижения. Некоторые члены Группы выразили мнение о том, что перечень

предложенных показателей более длинный, чем это надо: в случае наличия слишком большого числа показателей может оказаться, что страны не будут определять их на плановой основе или относиться к ним серьезно. Стратегии и показатели измерений должны быть понятны для лиц, разрабатывающих политику, даже в том случае, если базовые исследования предполагают необходимость их четкого определения и разработки в качестве научных концепций.

17. Предложение о разработке механизма для измерения "эффективного охвата" получило поддержку со стороны Группы. В одном из выступлений была предложена далеко идущая методика, которая, как было отмечено, содержит перспективные моменты с точки зрения организации оперативных измерений. Тем не менее, данная методика все еще носит экспериментальный характер и нуждается в дальнейшей разработке, уточнении и разъяснении. Группа подвергнет оценке новую концепцию эффективного охвата в ходе своей нынешней работы, уделив особое внимание математическим выражениям и техническим деталям, используемым для ее определения. Было высказано предположение, что термин "индивидуальная вероятность оказаться затронутым данным мероприятием" может запутать тех, кто привык думать об охвате, как о концепции *ex-post*, применяемой к какой-то группе (а не к отдельной личности). Вместо этого было бы более естественно представлять себе охват, как нечто, относящееся к доле затронутых данным мероприятием людей в какой-то группе с одним и тем же набором параметров.

18. К числу важных критериев отбора показателей должна относиться их явная значимость и применимость для целей разработки политики и разъяснительной работы среди населения. Было также высказано мнение, что методы сбора информации и аналитическая работа, необходимая для подготовки оценочных и отчетных показателей, не должны быть слишком обременительными для стран. Что касается измерения охвата, то еще предстоит найти консенсус в отношении критериев отбора мероприятий. Кроме того, вполне вероятно, что характер мероприятий, которые будут сочтены подходящими для определенных целей, может быть разным в разных системах здравоохранения с учетом таких факторов, как уровень расходов, географические и климатические условия.

19. Разработка механизма для функционального анализа позволит обеспечить лучшее понимание показателей достижения целей и результативности и даст возможность лицам, разрабатывающим политику, повысить результативность работы сектора здравоохранения. Государства-члены ждут от следующего раунда оценки политических рекомендаций, и ВОЗ должна оправдать ожидания лиц, разрабатывающих политику, обеспечив их знакомыми, простыми и легкими для понимания инструментами. Дополнительного изучения требует вопрос о связях между вспомогательными целями и функциями и базовыми целями и показателями результативности. Прояснение этого вопроса позволит отобрать комплекс показателей, относящихся к данной конкретной функции и в то же время связанных с базовыми показателями результативности.

20. Группа отметила тот факт, что на каждом этапе применения методики оценки требуется принимать множество технических решений. ВОЗ необходимо подготовить материалы, в которых бы тщательно отслеживались уже принятые решения, и представить этот материал на суд общественности. Важно, чтобы деятельность по доработке методики

оценки и используемые при этом научные исследования были максимально транспарентными для государств-членов.

21. По вопросу о повышении значимости оценки для разработки политики Группа пришла к выводу о важности поддержки деятельности по созданию и укреплению потенциала государств-членов с целью расширения их возможностей по мониторингу деятельности системы здравоохранения. Существует необходимость в организации сотрудничества ВОЗ со странами в деле разработки эффективных механизмов сбора важнейших статистических данных и других соответствующих сведений по вопросам здоровья. Группа подчеркнула, что важно обеспечить, чтобы там, где это необходимо, оценка послужила делу укрепления национальных информационных систем по вопросам здравоохранения. Вместе с тем, члены Группы были вынуждены признать, что у ВОЗ – по крайней мере в штаб-квартире – нет возможности удовлетворить все запросы на оказание прямой помощи странам в проведении оценки деятельности систем здравоохранения.

22. Наряду с упором на количественные показатели важно обеспечить, чтобы лица, ответственные за принятие решений, понимали, как работают системы здравоохранения. Одной из трудных областей в этой связи будет увязка показателей с комплексом функций систем здравоохранения. На этапе перехода от диагностики проблем к принятию политических решений лица, разрабатывающие политику, могут столкнуться с огромным количеством информации. Было бы полезно разработать методы демонстрации общих потенциальных последствий реализации различных вариантов политических решений.

23. Члены Группы подчеркнули, что ВОЗ нужно обеспечить доведение выводов Группы до сведения надлежащей аудитории с использованием для этого соответствующих каналов. Важно обеспечить понимание общественностью основных идей процесса оценки деятельности систем здравоохранения. ВОЗ необходимо подумать о том, как в рамках будущих раундов процесса оценки лучше организовать работу по связям с общественностью.

ПОВЕСТКА ДНЯ И ГРАФИК РАБОТЫ НАУЧНОЙ ГРУППЫ ПО РАССМОТРЕНИЮ НА УРОВНЕ КОЛЛЕГ

24. Работа Группы со временем будет меняться по мере того, как будут прилагаться усилия по приданию оценке деятельности систем здравоохранения той значимости, которой заслуживает эта важная инициатива. Из-за нехватки времени многие базовые подходы к оценке рассмотреть на первом совещании Группы не удалось, но они будут рассмотрены на будущих совещаниях.

25. Группа решила организовать в структурном плане рассмотрение по существу вопросов оценки на базе глав и разделов краткого документа ВОЗ. Группа назначит из своего состава ответственных за работу по каждому отдельному вопросу, включая анализ всех соответствующих материалов, выпущенных в ВОЗ и на стороне. Каждый такой ответственный подготовит проект документа о рассмотрении и оценке своего(их)

вопроса(сов), включая подробное обоснование любых выдвигаемых предложений или рекомендаций. Эти документы будут рассмотрены на следующем совещании Группы.

26. Два следующих совещания Группы планируется провести в период с января по апрель 2002 года. На них будут обсуждены проекты документов, подготовленные каждым членом Группы, и будут рассмотрены предложения и рекомендации, которые Группа сочтет нужным включить в свой окончательный доклад. После проведения первого из двух указанных совещаний члены Группы должны будут учесть в своих документах замечания Группы и подготовить окончательный доклад по своему(им) вопросу(сам).

27. На своем последнем совещании Группа доработает свой доклад и резюме его содержания и представит его Генеральному директору.

ДОБАВЛЕНИЕ 1

**СОВЕЩАНИЕ НАУЧНОЙ ГРУППЫ ЭКСПЕРТОВ ПО РАССМОТРЕНИЮ НА
УРОВНЕ КОЛЛЕГ ОЦЕНКИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИСТЕМ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ****ВОЗ, Женева, 7-8 декабря 2001 года**

Dr Walid Ammar
Director-General
Ministry of Public Health
Beirut, Lebanon
Тел: + 961 1 615 724/5
Факс: +961 1 615 730
Электронная почта: mphealth@cyberia.net.lb

Dr Sudhir Anand (Председатель)
St Catherine's College
Oxford
OX1 3UJ
United Kingdom
Тел: +44 1865 271 782
Факс: +44 1865 271 768
Электронная почта: Aby.Bidwell@st-catherines.oxford.ac.uk

Dr Katarzyna Kissimova-Skarbek
School of Public Health
Place Kossaka 4/2
31-106 Krakow
Тел: (48) 12 249 461
Факс: (48) 12 421 95 05
Электронная почта: skarbek@adm.uj.edu.pl
(не смогла присутствовать)

Dr John Eisenberg
Director
Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)
2101 East Jefferson Street
Suite 501
Rockville, MD 20852
Тел: 1 301 594 6662 (директор), (1364 AHRQ)
Факс: 1 301 594 2168
Электронная почта: jeisenberg@ahrq.gov (не смог присутствовать: принимал участие в работе по системе видеоконференционной связи)

Dr Timothy Evans
Director of Health Equity Programmes
The Rockefeller Foundation
420 Fifth Avenue
New York, NY 10018-2702
USA
Тел: 1 212 852 8320
Факс: 1 212 852 8279
Электронная почта: TEvans@rockfound.org

Dr Toshihiko Hasegawa
Director
Department of Health Care Policy
National Institute of Health Services Managements
1-23-1, Toyama,
Shinjuku-ku, Tokyo 162-0052
Japan
Тел: +81 3 3203 4821
Факс: +81 3 3202 6853
Электронная почта: thasegaw@nih.go.jp

Dr Ana Langer
Regional Director
Latin America and the Caribbean
Population Council
Escondida 110
Col. Villa Coyoacan
Mexico, D.F. 04000
Mexico
Тел: (52-5) 659-8541/8537
Fax: (52-5) 554-1226
Электронная почта: alanger@popcouncil.org.mx
(не смогла присутствовать)

Dr Adetokundo O.Lucas
25 Adebajo Street, Kongi
PO Box 30917, Sec. BO
Ibadan
Nigeria
Тел: +234 2 8100825
Электронная почта: ADELUCAS@aol.com

Dr Lindiwe Makubalo
Chief Director, Epidemiology Research & Evaluation
Civitas Building
Corner of Andries and Struben Streets
Pretoria 0002
Republic of South Africa
Тел: +27 12 312 0774
Факс: +27 12 323 5003
Электронная почта: makubl@health.gov.za

Dr Alireza Marandi
Chairman of the Board of Trustees
and Chairman of the Board of Directors
Breastfeeding promotion society
P.O. Box: 14155-6346
Tehran
Iran
Тел: +9821 8891169-70
Факс: +9821 8891170
Электронная почта: alirezamarandi_md@yahoo.com

Dr Andrew Podger
The Secretary
Department of Health Aged Care
GPO Box 9848
Canberra, ACT 2601
Тел: +61 2 6289 8400
Факс: +61 2 6289 7087
(не смог присутствовать: принимал участие в работе по системе видеоконференционной связи)

Dr Peter Smith
Professor of Economics
Centre for Health Economics (CHE)
University of York,
Heslington
York YO10 5DD
United Kingdom
Тел: +44 1904 433779
Факс: +44 1904 433759
Электронная почта: pcsl@york.ac.uk

Dr Suwit Wibulpolprasert
Ministry of Public Health
5 th floor, First Building
Tiwanond Road,
Nonthaburi 11000
Thailand
Тел: +66 2 590 1122
Факс: +66 2 591 8513
Электронная почта: suwit@health.moph.go.th

ДОПОЛНЕНИЕ 2

СОВЕЩАНИЕ НАУЧНОЙ ГРУППЫ ПО РАССМОТРЕНИЮ НА УРОВНЕ КОЛЛЕГ
ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ СИСТЕМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

(7-8 декабря 2001 г.)

ПОВЕСТКА ДНЯ

Первый день: 7 декабря 2001 г.

- 09 ч. 30 м. - 10 ч. 00 м. Открытие совещания Генеральным директором д-ром Brundtland и Председателем Группы по рассмотрению на уровне коллег проф. Anand
Знакомство, цель совещания, организация работы
- 10 ч. 00 м. - 10 ч. 15 м. Обзор документации
Исполнительный директор кластера "Данные и информация для политики", д-р Mugaу
- 10 ч. 15 м. - 10 ч. 45 м. Механизм оценки деятельности систем здравоохранения
- (a) Краткая информация о предлагаемом механизме
 - (b) Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег
- 11 ч. 15 м. - 12 ч. 00 м. Механизм оценки деятельности систем здравоохранения (продолжение), Обсуждение
- 12 ч. 00 м. - 12 ч. 30 м. Стратегии обеспечения качества данных и их сбора
- (a) Описание проблем с данными, возникающих при оценке деятельности систем здравоохранения, и путей улучшения качества данных, включая Обзор состояния здравоохранения в мире
 - (b) Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег
- 14 ч. 00 м. - 15 ч. 00 м. Стратегии обеспечения качества данных и их сбора (продолжение)
Обсуждение
- 15 ч. 00 м. - 15 ч. 30 м. Сравнимость данных обследования различных групп населения
- (a) Описание разработанных и апробированных подходов на основе информации, полученной в ходе опроса (например, описательных модулей, испытаний с встроенной системой измерений и иерархически упорядоченных пробит-моделей)
 - (b) Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег

- 16 ч. 00 м. - 17 ч. 00 м. Сравнимость данных обследований различных групп населения (продолжение)
Обсуждение
- 17 ч. 00 м. - 18 ч. 00 м. Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег

Второй день: 8 декабря 2001 г.

- 09 ч. 00 м. - 10 ч. 30 м. Функции систем здравоохранения: эффективный охват и финансирование
- (a) Краткая информация о возможных показателях результативности выполнения функций оказания услуг и финансирования
 - (b) Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег
- 11 ч. 00 м. - 12 ч. 30 м. Повышение значимости оценки деятельности систем здравоохранения для разработки политики
- (a) Краткая информация о возможных способах и путях повышения значимости оценки для политики
 - (b) Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег
- 14 ч. 00 м. - 15 ч. 30 м. Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег
- 16 ч. 00 м. - 17 ч. 30 м. Обсуждение в Группе по рассмотрению на уровне коллег (продолжение)

= = =