



## **Укрепление систем здравоохранения**

### **Укрепление поддержки политическому диалогу по вопросам национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения**

#### **Доклад Секретариата**

1. Региональные комитеты ВОЗ на своих сессиях в 2010 г. обратились к странам с призывом укреплять свои системы здравоохранения на основе ценного опыта первичной медико-санитарной помощи и выявили необходимость в учете факторов, определяющих здоровье, за счет применения многосекторального подхода, повышения гибкости соответствующих служб, решения проблемы всеобщего охвата населения медико-санитарными услугами и укрепления системы оказания таких услуг на районном уровне. В этих резолюциях региональным директорам предлагается сотрудничать с государствами-членами в деле разработки или обновления всесторонних принципов, стратегий и планов по улучшению отдачи от медико-санитарных мероприятий, стремясь заглянуть в будущее несколько дальше, чем это было ранее<sup>1</sup>. В настоящем докладе рассматривается опыт проведения и поддержки диалога на политическом уровне в порядке достижения этой цели, а также задачи по принятию мер в ответ на повышение спроса на такую поддержку.

2. Возобновление заинтересованности в использовании национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения в целях повышения эффективности и улучшения результатов работы сектора здравоохранения значительно отличается от подхода, который применялся в 1980-е и 1990-е годы. Несоответствие эффективности систем здравоохранения повышенным ожиданиям общества становится одной из причин обеспокоенности на политическом уровне - проблема, которая во многих странах решается путем переноса акцента в работе по оказанию медико-санитарных услуг на систему

---

<sup>1</sup> Резолюции EUR/RC60/R5: Решение ключевых задач охраны общественного здоровья и политики здравоохранения в Европе - путь вперед к цели улучшения здоровья жителей Европейского региона ВОЗ; WPR/RC61.R2: Региональная стратегия Западной части Тихого океана по системам здравоохранения на основе ценного опыта первичной медико-санитарной помощи; AFR/RC60/R1: Стратегия учета ключевых факторов, определяющих здоровье в Африканском регионе, и документ AFR/RC60/7: Укрепление систем здравоохранения - улучшение системы оказания медико-санитарных услуг на районном уровне и причастность и участие местных общин; и документ SEA/RC63/9: Разработка национальных планов и стратегий в области здравоохранения.

первичной медико-санитарной помощи, в которой центральное место отводится людям, перехода в сторону обеспечения всеобщего охвата и включения компонента здравоохранения в политику всех секторов<sup>1</sup>. Правительства признают, что призывы к укреплению систем здравоохранения должны быть воплощены в соответствующую политику, стратегии и планы в области здравоохранения. Они признают, что в плюралистических, смешанных системах здравоохранения эта политика, стратегии и планы должны распространяться на весь сектор здравоохранения и не должны ограничиваться какими-то "директивными" планами, которые спускаются государственному сектору сверху. И наконец, в настоящее время очень многие понимают, что национальная политика, стратегии и планы в области здравоохранения должны выходить за рамки оказания медико-санитарной помощи и охватывать широкий круг других вопросов, касающихся общественного здравоохранения, включая управление рисками стихийных бедствий, и что в целом они должны выходить за пределы систем здравоохранения и включать меры, ориентированные на социальные детерминанты здоровья и на взаимодействие между сектором здравоохранения и другими секторами общества.

3. Нынешний контекст способствует извлечению большей пользы от национальной политики, стратегий и планов в области здравоохранения в связи с тем, что сейчас ширится ожидание того, что они будут строиться на основе реальной оценки нынешних возможностей и четкого видения будущего, в котором вопросу подотчетности соответствующих субъектов деятельности будет уделяться гораздо более пристальное внимание. Рост внутренних расходов на здравоохранение - явление, которое резко выделяется во многих странах с низким и средним уровнем доходов на фоне ситуации, доминировавшей в 1990-е годы, открывает новые благоприятные возможности. Если мы хотим получить все преимущества от международного сотрудничества и накопленных знаний в сегодняшнем глобализованном мире в условиях сохранения самостоятельности и специфики стран, то без надежной национальной политики, стратегий и планов нам не обойтись. Кроме того, в тех странах, которые получают значительный объем внешней помощи, национальная политика, стратегии и планы в области здравоохранения все чаще и чаще рассматриваются в качестве ключевого элемента повышения эффективности этой помощи; сейчас как страны, так и учреждения, которые занимаются оказанием помощи, рассматривают их в качестве жизненно важного элемента, который позволит придать этой помощи более эффективный характер.

4. Национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения не всегда позволяли воплотить в жизнь возлагаемые на них надежды по причине либо концептуальных недоработок, либо сбоев в работе по осуществлению. Сейчас особенно часто можно видеть нестыковки между национальными мерами политики, стратегиями и планами в области здравоохранения и (i) приоритетами и механизмами работы глобальных субъектов деятельности, учреждений, занимающихся вопросами развития, и доноров, (ii) национальной политикой и директивными принципами в области развития и (iii) стратегиями и макроэкономической политикой финансирования здравоохранения.

---

<sup>1</sup> См. резолюцию WHA62.12: Первичная медико-санитарная помощь, включая укрепление систем здравоохранения.

Кроме того, налицо частые случаи несоответствия между всеобъемлющими национальными мерами политики, стратегиями и планами в области здравоохранения и (i) стратегиями и планами, разработанными в целях борьбы с конкретными болезнями или ориентированными на конкретный срок реализации и (ii) субнациональными и децентрализованными процессами планирования, особенно в случае рабочих планов для районных или комплексных сетей оказания медико-санитарных услуг.

## ЭЛЕМЕНТЫ НАДЛЕЖАЩЕЙ ПРАКТИКИ

5. Исключительно важное значение в этом деле приобретает контекст, поэтому готовые подходы вряд ли позволят оказать надлежащую помощь. Вместе с тем сейчас накоплен достаточный опыт, который позволяет определить соответствующие элементы надлежащей практики. Этот опыт показывает, что диалог на политическом уровне по вопросу разработки всесторонних национальных мер политики, стратегий и планов в области здравоохранения представляет собой в равной степени как политический, так и технический процесс. Соотношение между концепцией и политикой, с одной стороны, и оперативной проработкой и мерами осуществления, с другой, варьируется между странами в широких пределах.

6. **Рациональный процесс.** Диалог на политическом уровне может с большей степенью вероятности привести к повышению эффективности системы оказания услуг и отдачи от них, если он строится на основе широкого консультативного процесса с участием всех соответствующих социальных, технических и политических субъектов деятельности, как в самом секторе здравоохранения, так и за его пределами. Эти процессы имеют жизненно важное значение для определения целей, ценностей и общих направлений политики, которые будут положены в основу разработки стратегий, планирования и процесса принятия решений. Они содействуют достижению консенсуса на различных этапах процесса планирования, включая анализ ситуации, расстановку приоритетов, разработку, осуществление и проверку. Соответствующий рациональный процесс включает механизмы получения откликов на этапе реализации и принятия соответствующих мер корректировки, а также одобрение этих направлений политики на высоком уровне. Исключительно важное значение для приведения их в соответствие с более широкими директивными принципами развития и политическими и институциональными циклами страны имеет грамотная разработка соответствующего графика.

7. **Реализм.** Национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения будут выполнены с большей вероятностью, если они реальны и совместимы с возможностями и ресурсами сектора здравоохранения и присущими ему трудностями. Они с большей вероятностью могут привести к устойчивым результатам в том случае, если поддержка на политическом уровне и направления политики отражены в соответствующих правовых положениях. Вероятность того, что они окажутся эффективными, будет большей в том случае, если связь между стратегическим и оперативным планированием носит достаточно гибкий характер, позволяющий произвести соответствующую адаптацию в случае непредвиденных экономических, политических и медико-санитарных явлений. Наконец, более существенную поддержку можно получить и

в том случае, если в них будут должным образом отражены интересы тех лиц, которые непосредственно занимаются их осуществлением.

8. **Всесторонний характер и сбалансированность.** То внимание, которое придается разработке политики и стратегий и процессам планирования, зависит от контекста в каждой стране. Для того чтобы обеспечить сбалансированные и последовательные варианты того, какими проблемами следует заниматься в данном контексте и какими проблемами не следует, степень этого внимания должна определяться на основе широкой и всесторонней консультации по тем проблемам, которые присущи сектору здравоохранения. Вместе с тем навязывать какие-либо готовые решения не рекомендуется. В этой связи внимания заслуживает нижеприведенный ряд элементов и структур:

- четко разработанная концепция с определенными ценностями, целями и задачами и согласованная межсекторальная политика;
- всесторонний анализ нынешних и будущих проблем в секторе здравоохранения, отражающий в идеальном случае: позицию соответствующих субъектов деятельности; социальные детерминанты здоровья и потребности в области здравоохранения; спрос на услуги и ожидания общества; эффективность и недостатки в работе систем здравоохранения, включая способность системы реагировать и предвидеть соответствующие явления;
- сценарии и направления политики по переходу к всеобщему охвату с переносом акцента в работе по оказанию медико-санитарных услуг на систему первичной медико-санитарной помощи, в которой центральное место отводится людям; по охране и укреплению здоровья на уровне общин и здравоохранения в целом; и по созданию потенциала в деле устранения кризисных ситуаций и решения будущих проблем;
- обеспечение многосекторальных программ здравоохранения по управлению рисками от всех видов опасностей, разработанных для укрепления потенциала по охране здоровья и защите систем здравоохранения, а также для обеспечения на национальном уровне и на уровне общин сопротивляемости всем видам чрезвычайных ситуаций;
- всесторонняя стратегия реагирования на проблемы и претворение в жизнь направлений политики применительно к конкретным стратегиям и планам, касающимся: программных приоритетов, оказания услуг, кадровых ресурсов здравоохранения, медицинской продукции, технологий и инфраструктуры, информации, финансирования здравоохранения, руководства и работы с другими секторами;
- последствия, связанные с соответствующими расходами и мобилизацией ресурсов;

- механизмы обеспечения лидерства и руководства по осуществлению стратегии с точки зрения роли различных учреждений и субъектов деятельности, нормативные и правовые системы в целях обеспечения устойчивости, сотрудничество с другими секторами, взаимодействие с сообществом доноров и мониторинг эффективности работы;
- в соответствующих случаях, механизмы взаимодействия с сообществом доноров.

9. **Увязка с оперативными планами.** Национальные меры политики, стратегии и планы должны увязываться с оперативными планами на региональном или окружном уровнях. Степень увязки зависит от уровня детализации национального стратегического плана и степени самостоятельности на децентрализованном уровне. Некоторые страны предпочитают более централизованный подход, предусматривающий четко выраженные тесные связи между национальными и субнациональными планами: преимущество этой системы заключается в согласованности планов на различных уровнях, однако ценой этого преимущества может явиться чрезмерный контроль и недостаточная способность адаптации к контексту. Другие страны предпочитают более децентрализованный подход, обеспечивающий гораздо большую свободу интерпретации на децентрализованных уровнях; это допускает большую гибкость и творческий подход, но может отрицательно сказаться на соответствии. Многие страны увязывают национальный стратегический план с оперативными планами с помощью скользящих среднесрочных планов и общей схемы расходов.

10. **Увязка с программами.** Степень, в которой национальные меры политики, стратегии и планы в области здравоохранения отражают цели и оперативные планы программ, разработанных в целях борьбы с конкретными болезнями или ориентированными на конкретный срок реализации, варьируется в широких пределах. Во многих странах несоответствие между ними и национальными мерами политики, стратегиями и планами в области здравоохранения ведет к перекосам или снижению уровня соответствия между работой по планированию и последующими проблемами в работе по осуществлению. Эти причины носят комплексный характер и включают: (i) недостаточный уровень ситуационного анализа и расстановки приоритетов; (ii) тот факт, что оперативное планирование программ производится зачастую на различных уровнях, для различных групп и с различными циклами планирования; и (iii) целевое выделение средств донорами, что ведет к фрагментации, конкурентной борьбе в целях получения имеющихся скудных ресурсов и дисбалансу в расстановке приоритетов на национальном уровне. Сбалансированность и соответствие можно повысить посредством проведения реальной оценки того, каким образом можно реализовать эти программы за счет общих ресурсов и общего потенциала и каким образом такая реализация скажется на этих общих ресурсах и потенциале, и посредством надлежащего отражения трудностей с осуществлением данных программ в общей национальной политике, стратегии и плане в области здравоохранения.

11. **Увязка с повесткой дня на политическом уровне.** Политика, стратегии и планы в секторе здравоохранения сопряжены с существенными политическими и бюджетными последствиями, которые выходят за пределы прямых последствий для государственного

сектора. При необходимости они должны быть одобрены в качестве части соответствующей государственной программы. Поскольку компонент здравоохранения занимает на политическом уровне все более важное место в полемике вокруг того, каким видят свое будущее страны, правомерность политики, стратегии и планов в секторе здравоохранения и их поддержка на политическом уровне зависят от их включения в более широкую национальную дискуссию по вопросам развития. Вместо того чтобы сообщать только об ожидаемых преимуществах для здоровья, следует приводить более убедительные аргументы в пользу этой увязки, подчеркивая роль здоровья в качестве одного из факторов развития.

## **УКРЕПЛЕНИЕ ПОДДЕРЖКИ НАЦИОНАЛЬНОГО ДИАЛОГА НА ПОЛИТИЧЕСКОМ УРОВНЕ ПО ЛИНИИ ВОЗ**

12. **Укрепление поддержки.** Обычно все согласны с тем, что во многих странах существуют значительные резервы для улучшения диалога на политическом уровне по национальным мерам политики, стратегиям и планам в области здравоохранения. ВОЗ и глобальное сообщество здравоохранения могут способствовать улучшению этой ситуации посредством укрепления поддержки в следующих областях.

13. **Укрепление институциональной базы анализа прогресса и эффективности работы, использования информации и подотчетности.** Во многих странах информационную базу политического диалога можно и следует расширить, с тем чтобы она охватывала весь круг нынешних и будущих проблем и факторов, определяющих здоровье. Аналогичным образом, можно было бы анализировать на более систематической основе соответствующие ожидания, спрос и узкие места в системе здравоохранения. Это могло бы позволить: существенно повысить качество ситуационного анализа, на результатах которого строится вся политика, стратегии и планы; обеспечить соответствие и сбалансированность в расстановке приоритетов; содействовать принятию единой системы мониторинга и оценки, определяемой странами; облегчить координацию работы международных партнеров; и обеспечить подотчетность посредством анализа прогресса и эффективности работы, являющегося неотъемлемым компонентом национальных процессов планирования. Укрепление институциональной базы анализа прогресса и эффективности работы, использования информации и подотчетности характеризуется соответствующим техническим аспектом и соответствующим аспектом создания потенциала и управления процессами.

14. **Поддержка системы управления процессом политического диалога на страновом уровне.** Некоторые страны пытаются разработать более всеобъемлющие концепции политического диалога. Однако в целом внимание к самому процессу в значительной мере носит не систематический характер. В некоторых случаях эта ситуация частично обусловлена высокой "текучкой" специалистов по планированию, что ограничивает наработанный багаж навыков и институциональный опыт. В других это связано с последовательным наплывом приоритетных проблем извне и программами реформ. Глобальное сообщество здравоохранения, включая ВОЗ, может оказать странам помощь в улучшении их работы по управлению процессом политического диалога

посредством сочетания таких факторов, как: инвестирование в целях расширения институциональных и индивидуальных возможностей в деле организации содержательного политического диалога; более широкое применение принципов совместной оценки национальных стратегий (СОНС) или аналогичных концепций руководства процессом политического диалога (а не только его оценки); оказание помощи в лучшей синхронизации плановых циклов и в улучшении руководящих принципов планирования программ; и оказание содействия в расширении политического диалога в целях его выхода за рамки государственного сектора и в согласовании национальных стратегий здравоохранения с национальными планами развития и финансовыми циклами. Что касается особенно стран со слабой институциональной базой и с нестабильными условиями, то ВОЗ может воспользоваться своим присутствием в странах и оказать соответствующее воздействие с целью обеспечить непрерывность процесса разработки стратегии и придания ему долгосрочного характера. На глобальном уровне ВОЗ и другие учреждения, занимающиеся вопросами развития, могут способствовать обмену опытом между странами (например, посредством экспертных обзоров, обменов визитами, создания "сообществ практики" или налаживания двусторонних связей между учреждениями) и обеспечить документальное оформление, оценку и распространение новаторских методов в этой области. В тех странах, в которых помощь играет стратегическую роль, ВОЗ могла бы содействовать изменению стиля поведения международных партнеров в соответствии с принципами Парижской декларации о повышении эффективности помощи и способов их применения на практике Международным партнерством в области здравоохранения и соответствующими инициативами (IHP+).

**15. Удовлетворение спроса на поддержку.** Повышение спроса на оказание поддержки национальным процессам разработки политики, стратегий и планов поставит ВОЗ перед необходимостью произвести существенные корректировки в требуемой компетенции сотрудников. Для оказания поддержки процессам политического диалога нужны специальные знания. Более активное участие также предполагает более полное соответствие нормативной поддержки и поддержки на страновом уровне и комплексный, ориентированный на результаты метод работы в пределах всей Организации.

16. Более ранняя версия настоящего доклада была рассмотрена Исполнительным комитетом на его Сто двадцать восьмой сессии в январе 2011 года.<sup>1</sup> В ходе дискуссий Исполкома на рассмотрение были представлены и затем приняты пять проектов резолюций.<sup>2</sup>

## ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

17. Ассамблее здравоохранения предлагается принять резолюции, рекомендованные Исполнительным комитетом в резолюциях EB128.R8, EB128.R9, EB128.R10, EB128.R11 и EB128.R12.

= = =

<sup>1</sup> См. документ EB128/2011/REC/2, протоколы четвертого, пятого и десятого заседаний.

<sup>2</sup> Резолюции EB128.R8, EB128.R9, EB128.R10, EB128.R11 и EB128.R12.