



Система результатов ВОЗ: обновленная информация

Укрепление систем медико-санитарной информации

Доклад Генерального директора

1. В мае 2007 г. шестидесятая сессия Всемирной ассамблеи здравоохранения приняла резолюцию WHA60.27 об укреплении систем медико-санитарной информации. Первый доклад о ходе работы по ее осуществлению был представлен шестьдесят второй сессии Всемирной ассамблеи здравоохранения в 2009 г.¹

2. В настоящем докладе отражены последующие наработки в этом направлении, встреченные трудности и предлагаемые решения по выполнению резолюции WHA60.27. Кроме того, в нем на рассмотрение Ассамблеи здравоохранения выносятся новый мандат, поскольку, согласно целому ряду инициатив ВОЗ, включая Тринадцатую общую программу работы на 2019–2023 гг., процесс преобразований ВОЗ, Глобальный план действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех, специальную программу ВОЗ по первичной медико-санитарной помощи и всеобщий обзор состояния здоровья и готовности, укрепление систем сбора и обработки данных и информационных систем здравоохранения, действующих в отдельных странах, носит безотлагательный и важный характер. Пандемия COVID-19 усугубила многие давние и серьезные недостатки, наблюдавшиеся в страновых системах сбора и обработки данных и информации². Государства-члены обратились к Секретариату с просьбой об укреплении потенциала в области сбора, анализа, использования и распространения данных.

3. Наличие оперативных, надежных, дезагрегированных и поддающихся обработке данных, сопоставимых статистических показателей и научно обоснованной информации по конкретным странам имеет важнейшее значение для ведения стратегического диалога по вопросам политики. Доступная информация является ключевым фактором осуществления мониторинга и ускорения прогресса в достижении связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, целей «трех миллиардов», предусмотренных Тринадцатой общей программой работы на 2019–2023 гг., а также национальных и субнациональных приоритетов при уделении особого внимания

¹ Документ A62/23, раздел F; см. также документ A62/2009/REC/3, протоколы заседаний пятого совещания, раздел I.

² Доступность данных: наглядная обобщенная информация (<https://www.who.int/data/gho/data-availability-a-visual-summary>, по состоянию на 14 апреля 2021 г.).

устранению проявлений неравенства.

4. В ходе пандемии COVID-19 значимость систем сбора и обработки данных и информационных систем здравоохранения особо проявилась в части управления всеми этапами принятия политических мер реагирования на кризис, приведших к последствиям, касающимся жизни и смерти людей. В период пандемии также обнаружился значительный пробел в обеспечении надежной, заслуживающей доверия и объективной информации, который необходимо восполнить. Наличие достоверных данных о количестве заболевших, умерших и вакцинированных дает государствам-членам возможность принимать эффективные меры по сдерживанию пандемии и сокращению ее масштабов. Кроме того, данные крайне важны для осмысления вопросов о том, каковы глубинные факторы развития заболевания, кто входит в группы повышенного риска, как предотвратить очередную чрезвычайную ситуацию или эффективнее подготовиться к ней. Данные о социально-экономических последствиях имеют ключевое значение для поддержки программ в интересах нуждающихся групп населения и обеспечения начального этапа планирования процесса восстановления, основанного на принципах справедливости. Тем не менее, во многих странах основные данные зачастую отсутствуют, и наиболее уязвимые группы населения не получают должного внимания.

5. Системы сбора и обработки данных и информационные системы здравоохранения на национальном и субнациональном уровнях развивались в условиях целого ряда ограничений и зачастую оказывались фрагментированными вследствие удовлетворения запросов по линии программ борьбы с отдельными заболеваниями и под влиянием требований доноров и международных инициатив.

6. Нынешние системы сбора и обработки данных и информационные системы здравоохранения не позволяют надлежащим образом отслеживать динамику защиты от чрезвычайных ситуаций в области здравоохранения, обеспечения готовности к ним и восстановления после таких ситуаций. Они призваны отслеживать и другие приоритетные задачи, например достижение всеобщего охвата услугами здравоохранения и улучшение показателей здоровья населения. В результате анализа имеющихся данных по глобальным показателям Целей в области устойчивого развития было установлено, что в отношении четырех из 17 таких целей (целей 5, 12, 13 и 14) сбор сопоставимых на международном уровне данных ведется менее чем в половине стран. Вызывает беспокойство отсутствие страновых данных по целям 3 и 5 (Обеспечение здорового образа жизни и содействие благополучию для всех в любом возрасте и Гендерное равенство): такие данные имеются в среднем лишь в четырех из 10 стран. С другой стороны, даже при наличии данных проведение систематических наблюдений остается редкостью, что затрудняет директивным органам задачу по отслеживанию прогресса или выявлению тенденций.

7. Без качественных, транспарентных данных будет попросту невозможно стать сильнее после преодоления пандемии или реализовать на практике принцип «никого не оставить без внимания», провозглашенный в Повестке дня в области устойчивого развития на период до 2030 г. Надежные системы сбора и обработки данных и информационных систем здравоохранения имеют не менее важное значение для

измерения показателей здоровья населения (смертность, заболеваемость, вспышки болезней, состояние здоровья, ограниченные возможности, благополучие) и уровней неравенства в вопросах здоровья. Директивным органам нужна информация в режиме реального времени, чтобы они могли тщательнее подготовиться, выработать и осуществить надлежащие стратегии и обеспечить эффективное выделение ресурсов.

РАБОТА, ПРОДЕЛАННАЯ СЕКРЕТАРИАТОМ

8. В Тринадцатой общей программе работы на 2019–2023 гг. особое внимание уделено возможности количественного измерения воздействия, оказываемого на здоровье населения в отдельных странах. В 2018 г. в рамках процесса преобразования ВОЗ было создано новое Управление ВОЗ по сбору и анализу данных и информационному обеспечению, которое призвано анализировать воздействие на миллиарды людей по всему миру, проводя соответствующие мероприятия на основе медико-санитарных данных, отвечающих самым высоким стандартам. Государства-члены просили Секретариат помочь им укрепить свой потенциал в области сбора и анализа данных, уменьшить нагрузку по сбору данных, снизить уровень фрагментации данных с помощью механизмов управления данными и использовать получаемые данные для достижения Целей в области устойчивого развития и целей «трех миллиардов».

9. Секретариат подготовил пакет технических инструментов по статистике здравоохранения SCORE (обследование, подсчет, оптимизация, обзор и обеспечение возможностей) – первый согласованный комплекс из пяти основных видов мероприятий, направленных на укрепление страновых систем сбора и обработки данных и информационных систем здравоохранения¹. Кроме того, Секретариат провел первую глобальную оценку состояния и возможностей систем сбора и обработки данных и информационных систем здравоохранения в 133 странах, где проживает 87% мирового населения, результаты которой представлены на информационной панели SCORE². Государства-участники провели оценку по каждому из пяти видов мероприятий пакета SCORE, что позволило им выявить пробелы и наметить приоритеты по инвестициям в те области, которые будут оказывать наиболее ощутимое влияние на качество, наличие, анализ, доступность и использование данных. Хотя ни одному из государств-участников не удалось добиться отличных результатов по всем пяти направлениям, страны с самым разным уровнем дохода показали, что у них есть возможности для восполнения пробелов в сфере их медико-санитарных данных.

10. Секретариат приступил к работе по ликвидации имеющихся у стран недостатков в трех стратегических областях пакета SCORE.

(а) *Проведение обследований населения и выявление рисков для здоровья в целях понимания того, от чего люди болеют и каким рискам они подвержены.* Расширенный обзор состояния здоровья в мире (WHS+) представляет собой

¹ SCORE (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/score>, по состоянию на 14 апреля 2020 г.).

² SCORE Global Report on health data systems and capacity, 2020 (<https://www.who.int/data/data-collection-tools/score/dashboard> - /, по состоянию на 14 апреля 2020 г.).

многопрофильную платформу систем эпиднадзора, обеспечивающую сбор данных стандартизированными и малозатратными способами, включая применение мобильных технологий для оперативного и масштабного собирания информации. WHS+ – это новая система мультимодального, многотематического и многоплатформенного обследования, которая позволит усовершенствовать применяемые странами способы сбора данных для оценки уровней неравенства и отслеживания прогресса в достижении связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, целей «трех миллиардов» и особенно всеобщего охвата услугами здравоохранения, то есть возможности пользоваться медицинским обслуживанием, не попадая при этом в финансовую кабалу.

(b) *Учет рождений, смертей и причин смерти для понимания того, сколько людей родилось, сколько умерло и от чего.* Новый стратегический план по внедрению систем регистрации актов гражданского состояния и статистики естественного движения населения явится для стран подспорьем в отслеживании смертей, рождений и причин смерти, а также в передаче таких данных в минимальные сроки и с соответствующим уровнем детализации для более эффективного информирования директивных органов. Этот стратегический внедренческий план представляет собой оптимальную систему для формирования статистики рождаемости и смертности. При расчете ряда показателей в рамках Целей в области устойчивого развития и всеобщего охвата услугами здравоохранения, прямо или косвенно связанных со здоровьем, требуется представление данных о смертности либо от всех причин, либо от конкретно указанных причин. Для своевременного отслеживания еженедельной статистики было издано руководство по оперативному эпиднадзору за уровнем смертности и противоэпидемическим мероприятиям, странам была оказана техническая поддержка, а также открыт электронный портал. Кроме того, сформирована техническая консультативная группа по оценке летальности COVID-19, которой поручено определить воздействие COVID-19 с точки зрения избыточных смертей, прямо или косвенно связанных с пандемией.

(c) *Оптимизация данных о медицинском обслуживании для обеспечения равноправного и качественного оказания услуг всему населению.* Статистические данные о медицинском обслуживании формируются на основе информации, поступающей из систем текущей учрежденческой и общественной отчетности, а также оценочных данных из учреждений здравоохранения и систем информации о ресурсах здравоохранения, таких как информационные системы в сферах медико-санитарных кадров и финансирования здравоохранения. Эти системы следует объединить и сделать оперативно совместимыми, чтобы обеспечивать всеобъемлющий мониторинг, анализ и регулирование медицинского обслуживания в целях содействия лечению пациентов, управлению учреждениями и внутрисекторальному планированию для повышения уровня первичной медицинской помощи и достижения всеобщего охвата услугами здравоохранения.

11. Выполняя просьбу государств-участников, Секретариат в настоящее время взаимодействует с министерствами здравоохранения, национальными статистическими управлениями и руководителями служб регистрации актов гражданского состояния в целях повышения качества систем эпиднадзора в области общественного

здравоохранения, регистрации актов гражданского состояния, статистики естественного движения населения и стандартных информационных систем здравоохранения. Секретариат проводит серию глобальных консультаций технических экспертов для наращивания усилий по укреплению систем сбора и обработки данных и информационных систем здравоохранения в отдельных странах, уделяя при этом приоритетное внимание оказанию технической поддержки наименее развитым странам и малым островным развивающимся государствам.

12. Секретариат занимается обновлением Семейства международных классификаций ВОЗ, которое включает в себя 11-е издание Международной классификации болезней (МКБ-11), Международную классификацию медицинских услуг и Международную классификацию функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья. Эти стандартные инструменты сбора данных и представления отчетности позволяют объединить медицинские классификации и терминологические массивы в единый свод для отслеживания тенденций, осмысления лечебных процедур и профилактики преждевременных смертей. МКБ-11 – это полностью оцифрованный инструмент, который используется в определенных странах для расширения масштабов процесса осуществления к 2022 г.

13. По просьбе государств-членов Секретариат выполнил компиляцию всех данных о здоровье населения, чтобы отслеживать прогресс в этой области, задавая базовые уровни, целевые показатели и траектории продвижения по пути реализации целей «трех миллиардов» и Целей в области устойчивого развития на страновом, региональном и глобальном уровнях, которое можно оценивать с помощью информационной панели достижения целей «трех миллиардов». Эта панель, разработанная в консультации более чем с 80 государствами-участниками из всех шести регионов ВОЗ, которых представляли их министерства здравоохранения и национальные статистические управления, регулярно проходит процедуру обновления. Секретариат будет систематически оценивать воздействие COVID-19 на процесс достижения целей «трех миллиардов» и прямо или косвенно связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития. Ежегодный доклад «Мировая статистика здравоохранения» представляет собой проведенную ВОЗ компиляцию основных годовых статистических данных по сектору здравоохранения в ее 194 государствах-участниках, где обобщены наиболее поздние данные, имеющиеся на глобальном, региональном и национальном уровнях. В докладах за 2019 и 2020 гг. отмечен прогресс в достижении связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, в том числе целей «трех миллиардов». Доклад «Мировая статистика здравоохранения» за 2021 г., презентация которого состоится в мае 2021 г., будет включать в себя обновленные данные по продолжительности жизни и свежую информацию о состоянии ключевых показателей связанных со здоровьем Целей в области устойчивого развития, на которые может существенно повлиять пандемия COVID-19. Хотя наличие данных за 2020 г. будет обеспечено не по всем показателям, доклад задаст важный базовый уровень для оценки долгосрочных факторов воздействия пандемии и прогнозов дальнейшего прогресса на пути достижения глобальных целей в области здравоохранения.

14. Как отмечено в докладе Независимого консультативного надзорного комитета экспертов¹, Секретариат спроектировал и в настоящее время разрабатывает Всемирную платформу данных в области здравоохранения, чтобы создать единое, современное, всеобъемлющее центральное хранилище для всех медико-санитарных данных. Позднее, в текущем году, Секретариат представит глобальное централизованное хранилище медико-санитарных данных – надежный источник глобальных данных по сектору здравоохранения из регионов и государств-членов ВОЗ. Это хранилище, которое будет доступным для внутреннего, партнерского и открытого пользования, обеспечит содействие сбору, хранению, анализу, распространению и применению данных. Хранилище включает в себя: (i) страновой портал – первичный интерфейс для упорядочения обмена данными между государствами-участниками и Секретариатом и укрепления аналитического потенциала; (ii) озеро данных – масштабируемое и доступное хранилище данных и платформу для обработки данных; и (iii) портал ВОЗ, который будет обеспечивать прямой доступ ко всем открытым данным, к другим порталам, картам, визуализациям и докладам ВОЗ. Это хранилище станет общеорганизационным инструментом ВОЗ, призванным снизить для стран их нагрузку по отчетности, упростить обмен данными, создать площадку для сотрудничества со всеми заинтересованными сторонами и представлять сформулированные на основе данных результаты и выводы, чтобы рассчитывать воздействие на здоровье населения и составлять прогнозные сценарии.

15. Секретариат создал механизм управления данными, сформулировал принципы обращения с данными и в настоящее время занимается пересмотром политики обмена данными как в условиях чрезвычайной ситуации, так и при отсутствии таковой. В 2021 г. планируется проведение Глобального саммита по управлению медико-санитарными данными, цель которого – обеспечить пересмотр политики в области обмена данными и защиты данных и выработать соответствующие рекомендации. ВОЗ является сопредседателем инициативы по ускорению прогресса в области сбора данных и цифрового здравоохранения для Глобального плана действий по обеспечению здорового образа жизни и благополучия для всех и сотрудничает с многосторонними партнерами в части содействия странам в укреплении их систем сбора данных по первичной медицинской помощи, регистрации актов гражданского состояния и естественному движению населения, уделяя при этом особое внимание проявлениям неравенства. Наряду с этим ВОЗ выполняет функции секретариата Сотрудничества в области данных здравоохранения – активной сети, которая объединяет 65 партнерских организаций и занимается анализом потребностей в сборе данных на страновом уровне и привлечением технических и финансовых ресурсов для оказания странам поддержки исходя из их потребностей.

¹ См. документ ЕРВАС31/2.

НАПРАВЛЕНИЕ ИНВЕСТИЦИЙ В СИСТЕМЫ СБОРА И ОБРАБОТКИ ДАННЫХ И ИНФОРМАЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ИМЕЕТ КЛЮЧЕВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДЛЯ ПЕРЕХОДА НА КАЧЕСТВЕННО НОВЫЙ УРОВЕНЬ И УСКОРЕНИЯ ПРОГРЕССА НА ПУТИ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ «ТРЕХ МИЛЛИАРДОВ» И ЦЕЛЕЙ В ОБЛАСТИ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ

16. Регулярный мониторинг прогресса на пути достижения Целей в области устойчивого развития, прямо или косвенно связанных со здоровьем, необходим для выявления значительных пробелов в системах сбора данных и отслеживания прогресса. Данные о здоровье населения, получаемые из государственных и частных источников, а также данные о здоровье животных и окружающей среде крайне важны для принятия научно обоснованных решений, направленных на достижение этих целей.

17. Страны несут первоочередную ответственность за мониторинг прогресса на пути достижения Целей в области устойчивого развития, который требует высококачественного, доступного и своевременного сбора, анализа и использования данных, чтобы стимулировать движение вперед и добиваться результатов.

18. Хотя государства-участники проделали большую работу для укрепления своих информационных систем здравоохранения, необходимы дальнейшие усилия по совершенствованию всех аспектов сбора, обработки, анализа, использования и распространения данных с опорой на функционально совместимые стандарты и инновации для формирования устойчивого потенциала.

19. ВОЗ должна как можно скорее укрепить свои позиции как современная, действующая с опорой на данные организация и стать самым надежным в мире источником информации в области здравоохранения. Секретариат должен сформировать новые партнерства, чтобы расширять использование новых источников данных и новых технологий, взаимодействуя с национальными статистическими управлениями, руководителями служб регистрации актов гражданского состояния, государственными учреждениями по подготовке данных, а также с частным сектором, научными кругами и гражданским обществом. Он должен привлекать международные и внутренние технические и финансовые ресурсы в целях обеспечения более эффективной подготовки всего мира к новым и повторным угрозам для здоровья и чрезвычайным ситуациям и к эффективному реагированию на них и стремиться достичь целей «трех миллиардов» и Целей в области устойчивого развития. Секретариат полон решимости оказывать государствам-участникам ВОЗ поддержку в их усилиях по укреплению информационных систем здравоохранения.

ДЕЙСТВИЯ АССАМБЛЕИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

20. Ассамблее здравоохранения предлагается принять настоящий доклад к сведению и предоставить Секретариату дальнейшие руководящие указания.

= = =