



Всемирная организация  
здравоохранения

Европейское региональное бюро

# Совещание высокого уровня: От сбоев в работе к улучшению результатов работы – стратегии, способствующие восстановлению служб здравоохранения

Совещание в виртуальном формате,  
организованное Европейским  
региональным бюро ВОЗ,  
15 ноября 2021 г.

## АННОТАЦИЯ

Участники совещания высокого уровня рассмотрели вопросы жизнестойкости систем здравоохранения и стратегии, направленные на устранение задержек в медицинском обслуживании, образовавшихся в Европейском регионе ВОЗ в период пандемии COVID-19. На совещании также был официально представлен доклад под названием Health systems resilience during COVID-19: lessons for building back better [Жизнестойкость систем здравоохранения в период пандемии COVID-19: важные уроки для восстановления и улучшения]. Представители государств-членов и региональных бюро ВОЗ сообщили о том, что по-прежнему существуют сбои в предоставлении многих основных медицинских услуг, в результате чего образуются длинные списки очередников. К числу наиболее распространенных мер, предпринимаемых странами для решения данной проблемы, относятся перепрофилирование служб, наем медицинского персонала, укрепление партнерских отношений между государственным и частным сектором и внедрение решений в области цифрового здравоохранения. Участники совещания пришли к выводу, что мероприятия по восстановлению медицинского обслуживания должны проводиться с учетом особенностей местных систем здравоохранения, контекста и проблематики. Немедленные первоочередные действия, направленные на устранение сбоев в оказании медицинских услуг и их адаптацию, а также на восстановление систем здравоохранения в Регионе, должны осуществляться с акцентом на повышение потенциала медицинского персонала, более активное применение технологий цифрового здравоохранения и укрепление служб первичной медико-санитарной помощи, в первую очередь оказывающих психиатрическую и социальную помощь.

**Ключевые слова:** COVID-19, HEALTH SYSTEMS RESILIENCE, ESSENTIAL HEALTH SERVICES, BACKLOG, RECOVERY, EUROPE

Номер документа: WHO/EURO: 2022-4580-44343-62792

### © Всемирная организация здравоохранения, 2022 г.

Некоторые права защищены. Настоящая публикация распространяется на условиях лицензии Creative Commons 3.0 IGO «С указанием авторства – Некоммерческая – Распространение на тех же условиях» (CC BY-NC-SA 3.0 IGO; <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/igo>).

Лицензией допускается копирование, распространение и адаптация публикации в некоммерческих целях с указанием библиографической ссылки согласно нижеприведенному образцу. Никакое использование публикации не означает одобрения ВОЗ какой-либо организации, товара или услуги. Использование логотипа ВОЗ не допускается. Распространение адаптированных вариантов публикации допускается на условиях указанной или эквивалентной лицензии Creative Commons. При переводе публикации на другие языки приводится библиографическая ссылка согласно нижеприведенному образцу и следующая оговорка: «Настоящий перевод не был выполнен Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ). ВОЗ не несет ответственности за его содержание и точность. Аутентичным подлинным текстом является оригинальное издание на английском языке «High-level meeting on health systems resilience: from disruption to delivering better – strategies to promote health services recovery: a virtual meeting hosted by the WHO Regional Office for Europe, 15 November 2021. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2021».

Урегулирование споров, связанных с условиями лицензии, производится в соответствии с согласительным регламентом Всемирной организации интеллектуальной собственности (<http://www.wipo.int/amc/en/mediation/rules/>).

**Образец библиографической ссылки.** Совещание высокого уровня: от сбоев в работе к улучшению результатов работы – стратегии, способствующие восстановлению служб здравоохранения. Совещание в виртуальном формате, организованное Европейским региональным бюро ВОЗ, 15 ноября 2021 г. Копенгаген: Европейское региональное бюро ВОЗ; 2022 г. Лицензия: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.

**Данные каталогизации перед публикацией (CIP).** Данные CIP доступны по ссылке: <http://apps.who.int/iris>.

**Приобретение, авторские права и лицензирование.** По вопросам приобретения публикаций ВОЗ см. <http://apps.who.int/bookorders>. По вопросам оформления заявок на коммерческое использование и направления запросов, касающихся права пользования и

лицензирования, см. <http://www.who.int/about/licensing/>.

**Материалы третьих сторон.** Пользователь, желающий использовать в своих целях содержащиеся в настоящей публикации материалы, принадлежащие третьим сторонам, например таблицы, рисунки или изображения, должен установить, требуется ли для этого разрешение обладателя авторского права, и при необходимости получить такое разрешение. Ответственность за нарушение прав на содержащиеся в публикации материалы третьих сторон несет пользователь.

**Оговорки общего характера.** Используемые в настоящей публикации обозначения и приводимые в ней материалы не означают выражения мнения ВОЗ относительно правового статуса любой страны, территории, города или района или их органов власти или относительно делимитации границ. Штрихпунктирные линии на картах обозначают приблизительные границы, которые могут быть не полностью согласованы.

Упоминание определенных компаний или продукции определенных производителей не означает, что они одобрены или рекомендованы ВОЗ в отличие от аналогичных компаний или продукции, не названных в тексте. Названия патентованных изделий, исключая ошибки и пропуски в тексте, выделяются начальными прописными буквами.

ВОЗ приняты все разумные меры для проверки точности информации, содержащейся в настоящей публикации. Однако данные материалы публикуются без каких-либо прямых или косвенных гарантий. Ответственность за интерпретацию и использование материалов несет пользователь. ВОЗ не несет никакой ответственности за ущерб, связанный с использованием материалов.

Все фотографии: ©ЕРБ ВОЗ

Настоящая публикация содержит доклад совещания высокого уровня «Жизнестойкость систем здравоохранения: от сбоев в работе к улучшению результатов работы – стратегии, способствующие восстановлению служб здравоохранения» и может не отражать решений или официальной политики ВОЗ.

Оформление: [www.freightdesign.co.uk](http://www.freightdesign.co.uk)

# **Совещание высокого уровня: От сбоя в работе к улучшению результатов работы – стратегии, способствующие восстановлению служб здравоохранения**

Совещание в виртуальном формате,  
организованное Европейским  
региональным бюро ВОЗ,  
15 ноября 2021 г.



**Всемирная организация  
здравоохранения**

---

**Европейское** региональное бюро



# Содержание

<b>Выражение признательности</b>	<b>1</b>
<b>Сессия 1.</b> Вступительная часть	<b>1</b>
<b>Сессия 2.</b> Презентация доклада, посвященного жизнестойкости систем здравоохранения в период пандемии COVID-19	<b>2</b>
<b>Сессия 3.</b> Работа Европейского регионального бюро ВОЗ по возобновлению основных услуг здравоохранения	<b>2</b>
<b>Сессия 4.</b> Презентации стратегий устранения задержек и восстановления медицинских услуг	<b>3</b>
Выводы и дальнейшие шаги, которые должны быть предприняты Европейским регионом ВОЗ	<b>5</b>
<b>Приложение 1.</b> Список участников	<b>8</b>
<b>Приложение 2.</b> Повестка дня совещания	<b>9</b>

# Выражение признательности

Доклад подготовил Florian Tille (Европейское региональное бюро ВОЗ и лондонский центр Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения) под редакцией Natasha Azzopardi-Muscat, Tomas Zapata и Xavier Modol (Европейское региональное бюро ВОЗ).

Протокол совещания подготовили Laura Schlepper и Sarah Reed (Nuffield Trust), Astrid Eriksen и Ewout van Ginneken (берлинский центр Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения), а также Florian Tille (Европейское региональное бюро ВОЗ и лондонский центр Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения).

## Введение

Данное совещание высокого уровня является первой встречей, посвященной жизнестойкости систем здравоохранения и действиям стран, направленным на устранение задержек в медицинском обслуживании, образовавшихся в Европейском регионе ВОЗ в период пандемии COVID-19. Оно было организовано совместно с Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения.

В данном мероприятии, которое проводилось в онлайн-формате, приняли участие более 100 технических экспертов со всего Европейского региона ВОЗ, в том числе главные государственные врачи и старшие должностные лица по вопросам здравоохранения. Совещание должно было подготовить почву для дальнейших действий по адаптации и преобразованию медицинских услуг в Регионе и оказать содействие восстановлению систем здравоохранения с учетом уроков, усвоенных в период пандемии. Его цель заключалась в разработке механизма обмена опытом устранения сбоев в предоставлении медицинских услуг и методами восстановления медицинского обслуживания, а также предварительными результатами этих мероприятий между государствами-членами. Участники также получили возможность обсудить поддержку, которую Европейское региональное бюро ВОЗ может оказать государствам-членам в этой области.

С приветственным словом к участникам обратилась Natasha Azzopardi-Muscat, директор Отдела страновых стратегий и систем здравоохранения Европейского регионального бюро ВОЗ.

## Сессия 1 Вступительная часть

Открывая сессию, Европейский региональный директор ВОЗ отметил, что пандемия COVID-19 распространилась по территории Европейского региона ВОЗ настолько стремительно, что заставила многие системы здравоохранения работать на пределе своих возможностей. При этом имело место перепрофилирование медицинских служб и перераспределение медицинского персонала в целях противодействия этой чрезвычайной ситуации. Это привело к систематическим сбоям в предоставлении основных медицинских услуг в большинстве стран Региона, создав длинные

списки очередников и оставив некоторые группы населения без доступа к качественной медицинской помощи.

В целях преодоления этой ситуации Европейское региональное бюро ВОЗ потребовало от систем здравоохранения перейти на двухканальный принцип работы, обеспечивая эффективные ответные меры в области борьбы с COVID-19 и одновременно с этим контролируя плановое медицинское обслуживание и принимая меры для оказания основных услуг здравоохранения.

Цель совещания заключалась в том, чтобы рассказать об уроках, усвоенных за последние два года, узнать, как страны подходят к решению проблемы задержек и сбоев в предоставлении услуг, и поделиться опытом реализации стратегий, направленных на их преодоление. Эти мероприятия подготовят почву для дальнейших действий в Регионе, связанных с восстановлением и укреплением систем здравоохранения, так как имеются убедительные доводы в пользу вложения сил и средств в повышение жизнестойкости систем здравоохранения, чтобы они были лучше подготовлены к будущим угрозам для здоровья населения.

## Сессия 2 Презентация доклада, посвященного жизнестойкости систем здравоохранения в период пандемии COVID-19

На совещании был официально представлен доклад под названием Health systems resilience during COVID-19: lessons for building back better [Жизнестойкость систем здравоохранения в период пандемии COVID-19: важные уроки для восстановления и улучшения], подготовленный Европейской обсерваторией по системам и политике здравоохранения, Европейским региональным бюро ВОЗ и Европейской комиссией, в котором содержатся новые данные о том, каким образом странам удалось (или не удалось) справиться с чрезвычайной ситуацией в области здравоохранения, связанной с пандемией.

Директор Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения представил основные выводы этого исследования. Страны Европейского региона ВОЗ продемонстрировали большую находчивость и изобретательность при принятии мер по борьбе с COVID-19. Однако

пандемия также пролила свет на многие ранее существовавшие проблемы, включая ослабленность служб охраны общественного здоровья и первичной медико-санитарной помощи, а также дефицит рабочей силы. Директор Европейской обсерватории подчеркнул важность принятия к сведению этих уроков, отметив, что если бы эти проблемы были устранены ранее, система оказания лечебной помощи была бы лучше защищена, и сбои в ее работе в период пандемии можно было бы свести к минимуму.<sup>1</sup>

В центре внимания нового исследования находятся такие основные функции систем здравоохранения, как стратегическое руководство, финансирование, кадровое обеспечение, мероприятия в области общественного здравоохранения и оказание услуг. Авторы исследования предлагают 20 стратегий, которыми разработчики политики могут воспользоваться в целях оценки эффективности работы и повышения жизнестойкости систем здравоохранения в своих странах. Спектр этих стратегий охватывает как координирование ответных мер в связи с COVID-19 посредством эффективного политического руководства, так и внедрение инновационных протоколов медицинского обслуживания пациентов.

Пандемия COVID-19 в очередной раз продемонстрировала эффективность и важность первичной медико-санитарной помощи: системы здравоохранения с сильными службами первичной медико-санитарной помощи оказались более жизнестойкими и подготовленными к оказанию медицинских услуг в период пандемии, чем те системы, в которых такие службы отсутствуют. Пандемия COVID-19 – это лишь одно из множества потрясений, однако она дала возможность извлечь уроки и повысить жизнестойкость систем здравоохранения.

Благодаря ответным мерам систем здравоохранения в области борьбы с COVID-19 было собрано большое количество фактических данных об инновационных

подходах этих систем. Главный вопрос, который требует ответа, – можно ли использовать эти данные для разработки мер, направленных на реформирование, например в первичном звене медико-санитарной помощи, в области кадрового обеспечения и цифрового здравоохранения, чтобы повысить жизнестойкость систем в будущем. Для этого, помимо прочего, понадобится решительная и эффективная политическая воля, лидерство и институциональный потенциал.

### Сессия 3

#### Работа Европейского регионального бюро ВОЗ по возобновлению основных услуг здравоохранения

Руководитель группы кадровых ресурсов здравоохранения и предоставления услуг Европейского регионального бюро ВОЗ рассказал о работе ВОЗ по возобновлению основных медицинских услуг.

Глобальное промежуточное обследование по непрерывности оказания основных услуг здравоохранения в период пандемии COVID-19 показало, что характер сбоев в оказании услуг в Регионе зависел от фазы развития пандемии. Весной 2020 г.,<sup>2</sup> на ранних этапах пандемии, сбои имели широко распространенный характер даже при оказании самых основных медицинских услуг, между тем зимой 2020–2021 гг.<sup>3</sup> в странах отмечались серьезные затяжные нарушения в предоставлении отдельных видов услуг. Это привело к возникновению задержек в оказании этих услуг, анализ которых проводится в настоящее время в рамках текущего третьего раунда промежуточного обследования.

Эти выводы подчеркивают важность двух подхода к оказанию медицинских услуг для облегчения двойной нагрузки, заключающейся в предоставлении помощи растущему числу пациентов с COVID-19 при параллельном оказании и возобновлении основных медицинских услуг, включая устранение задержек. Для этого также необходимо расширить масштабы оказания услуг первичной медико-санитарной помощи и укрепить

1. European Observatory on Health Systems and Policies, Sagan, Anna, Webb, Erin, Azzopardi-Muscat, Natasha, de la Mata, Isabel. et al. Health systems resilience during COVID-19: lessons for building back better. WHO Regional Office for Europe; 2021 (<https://apps.who.int/iris/handle/10665/348493>, accessed 19 december 2021).

2. Pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic: interim report, 27 August 2020. Geneva: World Health Organization; 2020 ([https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2020.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2020.1), accessed 20 December 2021).

3. Second round of the national pulse survey on continuity of essential health services during the COVID-19 pandemic, January–March 2021. Geneva: World Health Organization; 2021 ([https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS\\_continuity-survey-2021.1](https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-EHS_continuity-survey-2021.1), accessed 20 December 2021).



координацию между звеньями системы оказания медицинской помощи.

К числу основных мер, при помощи которых Европейское региональное бюро может оказать поддержку государствам-членам, относятся:

- содействие распространению информации между странами в целях обмена опытом;
- оказание адаптированной к конкретным странам технической помощи при систематической оценке услуг, которые предоставляются со сбоем;
- сотрудничество с министерствами здравоохранения и страновыми офисами ВОЗ в целях разработки средне- и долгосрочных планов восстановления и возобновления оказания медицинских услуг с включением в эти планы некоторых компонентов, направленных на реформирование системы здравоохранения соответствующей страны.

Кроме того, согласно фактическим данным, около 10–20% пациентов, перенесших COVID-19, сталкиваются с долгосрочными последствиями заболевания. Оказание помощи многочисленным пациентам с постковидными состояниями увеличит нагрузку на и без того перегруженные системы здравоохранения: решение этой проблемы требует разработки отдельных планов.

#### **Сессия 4** **Презентации стратегий устранения задержек и восстановления медицинских услуг**

Странам и регионам было предложено поделиться опытом устранения задержек, образовавшихся вследствие сбоев в оказании услуг здравоохранения в период пандемии COVID-19, и рассказать о стратегиях по восстановлению услуг здравоохранения в соответствии с принципом «лучше, чем было».

#### **Страны**

В своей тематической презентации, посвященной опыту Италии, директор по связям с Европой и международным отношениям министерства здравоохранения Италии рассказал о том, что вызванные COVID-19 нарушения в оказании медицинских услуг привели к серьезным задержкам и увеличили время ожидания помощи. Это в первую очередь

коснулось таких процедур, как онкологический скрининг, эндопротезирование коленного сустава и удаление катаракты, количество которых в 2020 г. уменьшилось на 25–38% по сравнению с предыдущим годом.

В качестве основного способа решения данной проблемы Италия вкладывает силы и средства в восстановление системы здравоохранения во всех регионах с учетом потребностей и масштабов сбоев. Основные мероприятия будут направлены на увеличение численности трудовых ресурсов здравоохранения, укрепление услуг психиатрической помощи, в первую очередь ориентированных на детей и молодежь, и повышение жизнестойкости региональных служб здравоохранения. Этими планами предусматриваются крупные инвестиции в инновационные разработки и исследования в области здравоохранения, в том числе в телемедицину и другие формы цифрового здравоохранения, в современные и экологически безопасные лечебные учреждения, а также укрепление интеграции между службами и учреждениями на местном уровне и через сети здравоохранения. Сейчас как никогда актуально укрепить первичное звено медико-санитарной помощи.

Об опыте Израиля рассказал руководитель отдела международных отношений министерства здравоохранения этой страны. В начале пандемии (весной 2020 г.) больницы отменили все плановые хирургические операции, чтобы консолидировать ресурсы в целях реагирования на чрезвычайную ситуацию. В результате увеличились списки очередников по многим основным процедурам. Кроме того, из-за сильного эмоционального выгорания некоторые работники здравоохранения были вынуждены уволиться, вследствие чего возникла необходимость в оптимизации рабочих графиков.

Для решения этих проблем правительством были созданы дополнительные рабочие места для 600 врачей, 2000 медицинских сестер и 700 фельдшеров и администраторов, большинство из которых были приняты на работу для оказания помощи пациентам с COVID-19. Изначально планировалось, что этим сотрудникам будет предложено заключить контракты на один год, однако сейчас эти штатные единицы сделали постоянными,

чтобы преодолеть задержку в оказании услуг и решить проблему нехватки кадров.

Одновременно с этим оказание ряда услуг здравоохранения стало осуществляться в цифровом формате. Значительно увеличилось количество удаленных консультаций и назначений на уровне первичного звена, больницы начали предоставлять консультации по телефону. В целях оказания этих услуг и укрепления сотрудничества между организациями медицинского обеспечения (ОМО) и больницами были разработаны новые схемы финансирования, обеспечивающие больницам устойчивость и финансовую безопасность. Малым ОМО также были предложены финансовые стимулы, чтобы поощрить развитие услуг на уровне местных сообществ и перевод пациентов из больниц в общинные центры по уходу с сохранением качества обслуживания.

Это лишь часть мероприятий, благодаря которым в Израиле основные хирургические вмешательства или процедуры в настоящее время проводятся без значительных задержек.

Тематический доклад об опыте Мальты был представлен консультантом по вопросам общественного здравоохранения министерства здравоохранения этой страны, который отметил, что ради сохранения свободных мест в отделениях интенсивной терапии страна была вынуждена ограничить оказание плановых медицинских услуг, главным образом во время первой волны пандемии весной 2020 г. В результате значительно увеличились сроки ожидания скрининга на рак молочной железы, толстой кишки и шейки матки. Кроме того, по сравнению с 2019 г. сократилось количество хирургических операций.

Для решения этой проблемы предпринимались такие меры, как перевод пациентов из государственных лечебных учреждений в частные, включение в трудовые договоры, заключенные с работниками здравоохранения, пунктов, предусматривающих работу в выходные дни, и перевод пациентов из онкологических дневных стационаров в амбулаторные учреждения или на домашний уход. Все эти мероприятия привели к сокращению количества очередников.

Трудности были главным образом связаны с дополнительными расходами на услуги и непривычными процедурами управления изменениями для перехода на новые модели оказания помощи. Вместе с тем пандемия COVID-19 стала импульсом, ускорившим внедрение этих изменений.

Другим приоритетным направлением было повышение качества первичной медико-санитарной помощи за счет использования решений в области цифрового здравоохранения – открытия нового круглосуточного центра телемедицины, предоставления удаленных консультаций и дистанционного заказа лекарственных препаратов в местных аптеках. Также была усилена информационно-пропагандистская деятельность и введены новшества, направленные на улучшение психиатрической помощи, в том числе:

- созданы специальные палаты для пациентов с COVID-19 в психиатрических больницах;
- открыта новая телефонная служба психосоциальной помощи для медицинских работников и населения;
- создана группа специалистов по гериатрической психиатрии;
- осуществляются новые мероприятия в области охраны психического здоровья на базе школ.

После трех тематических презентаций представители ряда стран вкратце рассказали о том, какие стратегии и мероприятия были реализованы этими странами в целях устранения задержек в предоставлении услуг и повышения их качества.

В некоторых странах Европейского региона ВОЗ такие основные медицинские услуги, как плановые операции, реабилитация, диагностика, скрининг на рак и сердечно-сосудистые заболевания, а также услуги психиатрической, психологической и стоматологической помощи по-прежнему предоставляются со значительными сбоями, при этом в странах сформировались длинные списки очередников на получение помощи, потребности которых не могут быть оперативно удовлетворены главным образом из-за нехватки медицинского персонала.

Представители этих стран отметили, что в целом системы здравоохранения достаточно быстро приспособились к внешнему потрясению – чрезвычайной ситуации в области здравоохранения, вызванной COVID-19, – и продемонстрировали жизнестойкость.

Странами были предприняты меры, аналогичные действиям Италии, Израиля и Мальты, а именно:

- перепрофилирование медицинских учреждений, перераспределение и наем медицинского персонала для непрерывного оказания основных услуг здравоохранения;
- укрепление партнерских отношений между государственными и частными поставщиками медицинских услуг в целях использования всех доступных возможностей быстрого развертывания сил и средств для обслуживания пациентов с COVID-19 и предоставления основных услуг здравоохранения;
- беспрецедентный уровень использования решений в области цифрового здравоохранения, таких как телемедицинское консультирование (в первую очередь в сельской местности), электронные рецепты и телефонные горячие линии для работников здравоохранения и общественности.

Все эти мероприятия направлены на обеспечение своевременной помощи пациентам с COVID-19 при одновременном сохранении основных медицинских услуг и нормального функционирования системы здравоохранения. Кроме того, во многих случаях они ориентированы в первую очередь на уязвимые подгруппы населения, например на лиц, уже имевших хронические заболевания.

В странах ожидают, что эти ответные меры могут стать основой для долгосрочной реформы всей системы здравоохранения и ускорить ее осуществление, в том числе привести к созданию принципиально новой системы здравоохранения на основе эффективных организационных преобразований, введению нового механизма обеспечения качества, переориентированию услуг здравоохранения на профилактику и укрепление здоровья и реформированию первичного звена медико-санитарной помощи. Фонд восстановления

и устойчивости Европейского союза может оказаться привлекательным механизмом финансирования для соответствующих стран.

В ходе презентаций представители государств-членов дали понять, что те страны, которым удалось создать надежную и устойчивую систему первичной медико-санитарной помощи и существующую инфраструктуру цифрового здравоохранения, на всех этапах пандемии были в целом лучше подготовлены к противодействию сбоем, вызванным COVID-19.

## Регионы

Описывая ситуацию в регионе, региональный консультант и руководитель рабочей группы лаборатории «Системы здравоохранения в условиях чрезвычайных ситуаций» Регионального бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья подчеркнул, что в системы здравоохранения необходимо интегрировать инструмент обеспечения готовности к чрезвычайным ситуациям и меры реагирования на них. Очень важно извлечь уроки из пандемии и исследовать изменения, которые были сделаны в целях сохранения оказания основных медицинских услуг. Это поможет определить основные черты восстановленных и видоизмененных систем здравоохранения.

Как и в Европейском регионе, страны и региональные учреждения Региона Восточного Средиземноморья не только реагируют на текущую волну пандемии и готовятся к будущим всплескам, но и начали подготовку и восстановление систем здравоохранения. Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья разработало руководство по восстановлению систем здравоохранения в чрезвычайных ситуациях с расчетом на все виды угроз и на основе принципа «лучше, чем было». Основное внимание уделяется вложению сил и средств в укрепление первичной медико-санитарной помощи и основных служб здравоохранения, улучшение обмена информацией на региональном и глобальном уровнях и координации в целях управления ресурсами.

Руководитель группы по анализу данных и управлению знаниями Регионального бюро ВОЗ для стран Африки отметил, что чрезмерная нагрузка на систему предоставления услуг может быть вызвана различными стрессообразующими явлениями – болезнями,

а также экологическими, экономическими и социальными факторами. Такие явления могут быть острыми (пандемия COVID-19 и болезнь, вызванная вирусом Эбола) или хроническими (вы вспышки холеры).

Не все стрессообразующие явления можно предугадать и не ко всем из них можно подготовиться. Именно поэтому работа по повышению жизнестойкости систем здравоохранения, которую ведет Региональное бюро ВОЗ для стран Африки, направлена на развитие потенциала в двух направлениях:

- укрепление изначально заложенной жизнестойкости системы с акцентом на ее внутренние характеристики, чтобы она могла приспосабливаться и видоизменяться в ответ на разнообразные виды потрясений, предугадывать и смягчать их;
- целенаправленное повышение жизнестойкости системы с акцентом на ее способность реагировать на знакомые и потенциально стрессообразующие явления, в частности на острые явления, такие как пандемии и эпидемии.

Докладчик упомянул различные флагманские программы в странах Африканского региона, содействующие оказанию такой поддержки.

Директор по системам и услугам здравоохранения Регионального бюро ВОЗ для стран Америки представил стратегию укрепления жизнестойкости систем здравоохранения и их восстановления после пандемии COVID-19 в целях сохранения и защиты достижений, которая была принята на заседании Исполнительного комитета Панамериканской организации здравоохранения в июне 2021 г. Рамочная основа стратегии будет поддерживать действия государств-членов, направленные на восстановление утраченных достижений в области общественного здравоохранения в странах Северной и Южной Америки. Она также ориентирована на содействие преобразованиям, которые осуществляются в целях создания более жизнестойких, устойчивых и инклюзивных систем здравоохранения в Регионе.

Хотя стратегия в первую очередь рассчитана на период, который начнется сразу после окончания пандемии, она также задает направление для будущих стратегических

государственных инвестиций в защиту и укрепление здоровья населения. В ней описаны четыре стратегических направления деятельности, которыми должны руководствоваться страны в ходе преобразования систем здравоохранения в целях повышения их жизнестойкости. Ключевыми элементами всех четырех направлений являются более сильное лидерство, стратегическое управление и руководство. Рабочая группа, сформированная государствами-членами, будет контролировать выполнение этого плана и сообщать полученные сведения органам управления Панамериканской организации здравоохранения.

### **Выводы и дальнейшие шаги, которые должны быть предприняты Европейским регионом ВОЗ**

Европейский региональный директор ВОЗ поблагодарил всех участников и подвел итоги работы сессий, состоявшихся в рамках совещания. Опыт отдельных стран и регионов показал, что мероприятия, направленные на поддержание и восстановление прежнего объема предоставления услуг здравоохранения и устранение задержек, образовавшихся в период пандемии COVID-19, могут осуществляться как в масштабах всей системы здравоохранения, так и на уровне отдельных учреждений. Так как единого плана действий не существует и действующие лица в Регионе по-прежнему активно разрабатывают и испытывают различные методы, непрерывный обмен опытом между странами будет по-прежнему играть первостепенную роль при разработке ответных мер в области борьбы с пандемией и ее последствиями для основных услуг здравоохранения. Эта деятельность приобретает повышенное значение с учетом того, что системы здравоохранения готовятся к сезонному подъему заболеваемости COVID-19, а медицинский персонал работает на пределе своих возможностей.

Мероприятия должны проводиться с учетом особенностей систем здравоохранения, контекста и проблематики. Хотя из опыта отдельных стран можно извлечь определенные уроки, вряд ли получится перенять эти модели в полном объеме; более вероятно, что будет необходимо тщательно адаптировать их, приняв во внимание конкретные ситуации.

Приоритетные области, в которых необходимо срочно принять меры, чтобы отреагировать на сбои и задержки в предоставлении услуг, включают в себя следующие:

- наращивание потенциала медицинских работников;
- более широкое использование действенных мероприятий в области цифрового здравоохранения;
- укрепление служб первичной медико-санитарной помощи с акцентом на психиатрическую и социальную помощь.

Партнерства и объединение учреждений, в том числе с участием организаций частного сектора и гражданского общества, сыграли основополагающую роль в период пандемии.

Настоящее совещание представляет собой лишь первый шаг. Необходимо не только стремиться к обмену опытом и регулярному предоставлению рекомендаций и руководящих указаний, но и превращать знания в осуществимые планы, способные повысить эффективность работы систем здравоохранения. Это совещание и представленный на нем новый доклад являются частью работы, проводимой по итогам рекомендаций Европейской комиссии по вопросам здоровья и устойчивого развития (Комиссия Монти), которые были опубликованы в сентябре 2021 г.

Закрывая совещание, Региональный директор подтвердил стремление Европейского регионального бюро ВОЗ сотрудничать со всеми государствами-членами в целях поиска ответов, которые помогут системам здравоохранения извлечь уроки из этого кризиса, чтобы после него стать еще более жизнестойкими и устойчивыми, чем прежде.

## Приложение 1 Список участников

### Представители государств-членов

#### Албания

**Nejsi Lleshi** Советник министра, Министерство здравоохранения и социальной защиты населения

#### Босния и Герцеговина

**Ljuljeta Goranci Brkić** Координатор проектов отдела здравоохранения, Министерство гражданских дел

#### Греция

**Lilian Vilviridi** Советник и. о. министра здравоохранения, Министерство здравоохранения и социальной солидарности

#### Грузия

**Tamar Gabunia** Первый заместитель министра, Министерство по делам вынужденно перемещенных лиц из оккупированных территорий, труда, здравоохранения и социальной защиты

#### Израиль

**Asher Salmon** Руководитель отдела международных отношений, Министерство здравоохранения

#### Италии

**Gianfranco Pasquidibisceglie** Директор по связям с Европой и международным отношениям, Министерство здравоохранения

#### Мальта

**Kenneth Grech** Консультант по вопросам общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

#### Португалия

**Vanessa Ribeiro** Руководитель отдела планирования и инноваций в системе здравоохранения, Управление системы здравоохранения

#### Сербия

**Danijela Urosevic** Помощник министра, Министерство здравоохранения

#### Словения

**Tit Albrecht** Руководитель Центра здравоохранения, Национальный институт общественного здравоохранения, Словения

#### Хорватия

**Vera Katalinić Janković** Специальный советник министра, Министерство здравоохранения и социального обеспечения

#### Черногория

**Ivana Zivkovic** Генеральный директор по вопросам общественного здравоохранения, Министерство здравоохранения

### Европейская обсерватория по системам и политике здравоохранения

**Josep Figueras** Директор

### Всемирная организация здравоохранения

#### Региональное бюро ВОЗ для стран Восточного Средиземноморья

**Ali Ardalan** Региональный консультант и руководитель рабочей группы лаборатории «Системы здравоохранения в условиях чрезвычайных ситуаций»

#### Региональное бюро ВОЗ для стран Америки

**James Fitzgerald** Директор по системам и услугам здравоохранения

#### Региональное бюро ВОЗ для стран Африки

**Humphrey Karamagi** Руководитель группы по анализу данных и управлению знаниями

### Европейское региональное бюро ВОЗ

#### Natasha Azzopardi-Muscat

Директор Отдела страновых стратегий и систем здравоохранения

#### Hans Henri P. Kluge

Европейский региональный директор ВОЗ

#### Tomas Zapata

Руководитель рабочей группы по вопросам кадровых ресурсов здравоохранения и предоставления услуг

## Приложение 2

### Повестка дня совещания

Совещание высокого уровня по повышению жизнестойкости систем здравоохранения: стратегии устранения сбоев в предоставлении медицинских услуг и восстановления на основе принципа «лучше, чем было»

**Понедельник, 15 ноября 2021 г., 11:00–12:30 СЕТ (центральноевропейское время)**

Комментарии координатора

**Координатор:** Natasha Azzopardi-Muscat, директор Отдела страновых стратегий и систем здравоохранения

- 11:00-11:05** **Вступительное слово** Hans Kluge, Европейского регионального директора ВОЗ (5 мин.)
- 11:05-11:20** **Презентация** Josep Figueras, директора Европейской обсерватории по системам и политике здравоохранения (15 мин.)
- 11:20-11:25** **Презентация** Tomas Zapata, руководителя рабочей группы по вопросам кадровых ресурсов здравоохранения и предоставления услуг Европейского регионального бюро ВОЗ (5 мин.)
- 11:25-11:40** **Тематические доклады** представителей трех государств-членов: Израиля, Италии и Мальты (5 мин. на каждую страну) (15 мин.)
- 11:40-11:50** **Выступления представителей других регионов Всемирной организации здравоохранения** (10 мин.)
- 11:50-12:20** **Виртуальное совещание в формате круглого стола с участием представителей государств-членов** (30 мин.)
- 12:20-12:30** **Описание дальнейших шагов**, которые должны быть предприняты Европейским регионом ВОЗ, и подведение итогов: Hans Kluge, Европейский региональный директор ВОЗ (10 мин.)



# Всемирная организация здравоохранения

Европейское региональное бюро

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) – специализированное учреждение Организации Объединенных Наций, созданное в 1948 г., основная функция которого состоит в решении международных проблем здравоохранения и охраны здоровья населения. Европейское региональное бюро ВОЗ является одним из шести региональных бюро в различных частях земного шара, каждое из которых имеет свою собственную программу деятельности, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения обслуживаемых ими стран.

## Государства-члены

Австрия  
Азербайджан  
Албания  
Андорра  
Армения  
Беларусь  
Бельгия  
Болгария  
Босния и Герцеговина  
Венгрия  
Германия  
Греция  
Грузия  
Дания  
Израиль  
Ирландия  
Исландия  
Испания  
Италия  
Казахстан  
Кипр  
Кыргызстан  
Латвия  
Литва  
Люксембург  
Мальта  
Монако  
Нидерланды  
Норвегия  
Польша  
Португалия  
Республика Молдова  
Российская Федерация  
Румыния  
Сан-Марино  
Северная Македония  
Сербия  
Словакия  
Словения  
Соединенное Королевство  
Таджикистан  
Туркменистан  
Турция  
Узбекистан  
Украина  
Финляндия  
Франция  
Хорватия  
Черногория  
Чехия  
Швейцария  
Швеция  
Эстония

Всемирная организация  
здравоохранения Европейское  
региональное бюро  
UN City, Marmorvej 51,  
DK-2100 Copenhagen Ø,  
Denmark

Тел. +45 45 33 70 00  
Факс +45 45 33 70 01  
Эл. адрес [eurocontact@who.int](mailto:eurocontact@who.int)  
Веб-сайт [www.euro.who.int](http://www.euro.who.int)