



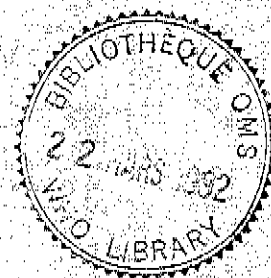
E 38106

EUR/ICP/HSC 418(S)  
0280A  
ОРИГИНАЛ: АНГЛИЙСКИЙ

## КРАТКИЙ ОТЧЕТ

### Совещание рабочей группы по разработке субнациональных стратегий охраны здоровья

Лугано, Швейцария  
30 сентября - 1 октября 1991 г.



1992 г.

ЕРБ/ВОЗ задача 33

**SUMMARY REPORTS** are issued by the Regional Office in English, French, German and Russian. They may be reproduced, or translated into any other language, providing due acknowledgement is made.

**Les RAPPORTS SOMMAIRES** sont publiés par le Bureau régional en allemand, anglais, français et russe. Ils pourront être librement reproduits, ou traduits dans une autre langue, avec mention de la source.

**KURZBERICHTE** werden vom WHO-Regionalbüro in Deutsch, Englisch, Französisch und Russisch herausgegeben. Nachdruck oder Übersetzung in andere Sprachen mit Quellenangabe gestattet.

**КРАТКИЕ ОТЧЕТЫ** издаются Региональным бюро на английском, немецком, русском и французском языках, но могут быть размножены или переведены на любой другой язык при наличии соответствующего указания на источник.

## РЕЗЮМЕ

По мере того, как все большее и большее число стратегий достижения здоровья для всех разрабатывается на субнациональном уровне, возникает необходимость в сборе опыта, уже накопленного отдельными лицами и учреждениями, работающими в этой области, и его доведении до тех, кто лишь приступает к такой деятельности. Данное совещание рабочей группы, состоящей из 30 человек из 9 стран, было посвящено вопросам создания базы знаний для разработки субнациональной политики здравоохранения. Члены группы рассмотрели результаты семи тематических исследований, посвященных накопленному опыту в области разработки и совершенствования такой политики, а также обсудили вопросы, касающиеся как формулирования соответствующих стратегий, так и их осуществления, мониторинга и оценки. Основным методическим приемом при этом было выявление для каждой обсуждаемой стратегии ее сильных и слабых сторон, потенциала и возможных препятствий на пути ее осуществления. Совещание рабочей группы стало первым этапом сбора информации о формулировании политики здравоохранения на субнациональном уровне.

### ЗАДАЧА 33

#### РАЗРАБОТКА И ВЫПОЛНЕНИЕ ПОЛИТИКИ ЗДВ

К 2000 г. все государства-члены должны разработать и претворять в жизнь стратегии, основанные на концепциях и принципах европейской политики достижения здоровья для всех, обеспечивая при этом взаимоувязанное решение проблем образа жизни, окружающей среды и служб здравоохранения.

## Введение

Данное совещание было организовано благодаря совместным усилиям федерального правительства Швейцарии, властей кантонов Берн, Женева, Тичино и Во, а также программы по национальным стратегиям здравоохранения в Европейском региональном бюро ВОЗ. В совещании приняли участие 30 человек из 9 стран (Бельгия, Германия, Испания, Соединенное Королевство, СССР, Чехословакия, Швейцария, Швеция и Югославия), которые в совокупности обладали самым широким спектром практического и теоретического опыта. Перед совещанием стояли три основные задачи:

- создать базу знаний о процессах и механизмах разработки и развития стратегии достижения здоровья для всех на субнациональном уровне, а также о соответствующих стимулах и возможных препятствиях;
- разработать способы легкого доступа к этой базе знаний для людей, желающих инициировать аналогичные процессы; и
- учредить сеть экспертов, с тем чтобы оказать соответствующую управленческую поддержку процессу разработки и развития субнациональных стратегий во всех странах Европейского региона.

Результаты семи тематических исследований, посвященных сбору и анализу накопленного опыта в области разработки и развития субнациональных стратегий охраны здоровья, были представлены на пленарных заседаниях, однако основной упор был сделан на обсуждениях в рамках небольших групп. Каждый человек, представляющий результаты тематического исследования, непосредственно участвовал в описываемых им мероприятиях и таким образом мог сообщить самую свежую информацию о факторах, оказывающих положительное или неблагоприятное влияние на те или иные конкретные аспекты работы.

Основное внимание в ходе как сообщений, так и последующих обсуждений было сконцентрировано на двух основных темах: формулировании политики (включая такие вопросы, как определение приоритетов и постановка задач, обеспечение справедливости в вопросах охраны здоровья, участие в процессе принятия решений, достижение консенсуса и формирование партнерских отношений), с одной стороны, и реализация принятой политики и ее мониторинг и оценка (включая такие вопросы, как распределение обязанностей за проведение тех или иных аспектов политики, распределение ресурсов, стимулы, способствующие выработке политики, и системы мониторинга, позволяющие получать данные для пересмотра и модификации принятых стратегий), с другой стороны. В ходе обсуждений были использованы специальные методы для выявления основных сильных и слабых сторон предлагаемой или уже принятой политики, ее потенциальных возможностей, а также препятствий на пути ее претворения в жизнь.

## Темы

### Определение приоритетов и постановка задач

Два выступления были посвящены описанию консультативных документов по стратегиям достижения здоровья для всех, обсуждаемых в автономном округе Каталония (Испания) и в Англии (Соединенное Королевство). Представленные данные о тематических исследованиях помогли выявить положительные и отрицательные аспекты концентрации усилий на выполнении количественно определяемых задач, ориентированных на борьбу с болезнями, на стадии формулирования поли-

тики. Важным моментом является постановка таких задач, которые, требуя максимальной отдачи от соответствующих работников, в то же время не настолько трудны, чтобы отбить у этих работников желание стремиться к их выполнению. Члены группы также обсудили ценность концентрации усилий на сравнительно небольшом числе задач – как в случае Англии – или расширении диапазона задач, как, например, в Каталонии, в которой предварительно было поставлено свыше 260 задач, относящихся к результатам и ходу соответствующей работы.

При постановке задач следует иметь четкое представление о тех мерах, с помощью которых они будут выполнены. Кроме того, задачи должны быть научно обоснованными и целенаправленными по своему характеру; хотя их направленность и определяется в центре, эти задачи должны стимулировать проведение соответствующих мероприятий на местном уровне.

Важным моментом также представляется предупреждение постановки таких задач, которые могут быть поняты лишь специалистами и не дают возможностей для оценки хода соответствующей работы или пересмотра приоритетов в динамике событий. Если в процессе постановки количественно-определяемых задач (независимо от того, направлены ли они на борьбу с болезнями или нет) не были проведены обширные консультации с представителями различных ведомств, смежных со здравоохранением профессиональных категорий, ассоциаций потребителей и населения в целом, на дальнейших этапах, особенно на стадии осуществления, такая политика может столкнуться с трудностями. При постановке качественно-определяемых задач, направленных на борьбу с болезнями, следует разработать стратегию и тактику для решения таких вопросов, как обеспечение справедливости в сфере здравоохранения, межсекторальное сотрудничество и переориентация работы в рамках служб здравоохранения.

#### Установление новых партнерских связей

Анализ опыта, приобретенного в Уэльсе (Соединенное Королевство) предоставил хорошую возможность для обсуждения широкого круга способов и стимулов для вовлечения новых партнеров в процесс формулирования политики здравоохранения. Для выполнения этой задачи необходимо, чтобы навыки и методы ведения переговоров и достижения соглашений корректировалась с учетом изменения политики. Благоприятные для этого факторы, такие как развитие лидерских навыков, формирование консенсуса и процессы легитимации (узаконения) требуют особого внимания на различных этапах разработки и развития политики.

Что касается создания новых партнерских связей, то для достижения консенсуса и стимулирования заинтересованности в соответствующих секторах и профессиональных и других заинтересованных группах важно иметь хорошие перспективы на будущее, выраженные в виде набора четко определенных целей и задач. Административным органам в Уэльсе удалось предложить людям такую перспективу, поставив задачу добиться к двадцать первому столетию такого уровня здоровья населения, который будет сопоставим с самым высоким уровнем здоровья в странах Региона. Однако такие перспективы следует поддерживать эффективными стратегиями, обеспечивающими достаточную мотивацию партнеров, а также создание стимулов для установления новых взаимоотношений в интересах развития политики здравоохранения.

Такие организационные структуры, как Уэльский форум по планированию здравоохранения, стали хорошим механизмом координации деятельности в этом направлении, осуществляемой в благожелательной атмосфере, свободной от повседневных административных забот. Он оказался полезным с точки зрения проведения обсуждений по политически острым вопросам, вовлечения новых людей в процесс обсуждений и переговоров, обеспечения неформальной координации усилий и стимулирования новаторских разработок.

### Распределение ответственности за принятие решений

Среди новых проблем и возможностей, относящихся к политике достижения здоровья для всех на субнациональном уровне, можно назвать поиск эффективных путей управления ресурсами, которые соответствуют принципам стратегии достижения здоровья для всех и динамическому характеру развития такой политики, а также определение взаимоотношений между национальным и субнациональным уровнями процесса формулирования политики. Много примеров таких проблем и возможностей были выявлены в тематических исследованиях, в которых было дано как описание взаимосвязей между центральным и другими уровнями в соответствующих странах, так и характера распределения ответственности. Четкое распределение ответственности за принятие решений, с одной стороны, позволяет создать необходимую политическую и административную структуру для проведения соответствующих мероприятий, а, с другой стороны, обеспечивает необходимую степень гибкости. В Швейцарии федеральные власти и административные органы четырех кантонов плодотворно работали вместе в области формулирования политики достижения здоровья для всех и оценки ее реализации. В шведском лене Эстергётланд был разработан свой собственный метод реализации принятой политики в рамках широкой национальной структуры, в то время как в земле Нижняя Саксония была разработана более независимая стратегия, что достаточно характерно для Германии.

### Информационные системы

Одной из проблем, связанных с разработкой и развитием политики охраны здоровья населения на субнациональном уровне, является выявление информационной системы, ориентированной на эффективное претворение в жизнь политики достижения здоровья для всех. Участники совещания из вышеуказанного шведского лена и швейцарского кантона Тичино внесли оживление в дискуссию о различных способах мониторинга выполнения задач по достижению здоровья для всех на национальном уровне и распространения полученной информации среди лиц, формулирующих политику, профессиональных групп и населения в целом. Эти способы весьма различны по своему характеру и включают проведение опросов общественного мнения (например для мониторинга изменений в отношениях граждан к тем или иным вопросам и характера ожиданий профессиональных групп), сравнение достигнутых результатов в различных группах населения (например оценка вопросов справедливости в области охраны здоровья и степени, в которой задачи выполнены в различных подгруппах населения), сравнение задач (с целью пересмотра приоритетов), сравнение выполнения задач на областном и местном уровнях (например поддержка разработки, мониторинга и оценки проектов, начатых на местном уровне, с целью перехода к более крупным областным программам).

Учреждение специальных руководящих комитетов или ревизирующих органов, обладающих полномочиями увязать мероприятия по мониторингу и оценке процесса формулирования политики, облегчит мониторинг выполнения задач по достижению здоровья для всех на субнациональном уровне.

### Выводы

Создание базы знаний, способствующей обмену информацией о разработке и развитии политики здравоохранения на субнациональном уровне, будет приобретать всю большую важность в 90-х годах. Рабочая группа выразила надежду, что ВОЗ будет и дальше прилагать усилия к тому, чтобы повысить эффективность работы, направленной на сбор, анализ и распространение соответствующей информации в этой области. Участники группы выразили готовность сотрудничать с ВОЗ в этом направлении.

Представленные результаты тематических исследований, их обсуждение и ответы участников на контрольный вопросник положили начало сбору информации о формулировании, реализации, мониторинге и оценке политики здравоохранения на национальном уровне. В то же время было подчеркнуто, что этот опыт может быть использован при принятии решений как на национальном, так и на местном уровнях.

Было принято решение о включении в полный отчет о совещании данной рабочей группы резюме дискуссий, результаты анализа сильных и слабых сторон той или иной программы, описание ее потенциальной пользы и препятствий на пути ее выполнения, а также результаты тематических исследований. И, наконец, было достигнуто соглашение о необходимости как можно скорейшего изучения наиболее эффективных путей, с помощью которых Европейское региональное бюро ВОЗ сможет поддерживать разработку и развитие на национальном уровне политики здравоохранения, основанной на принципах стратегии достижения здоровья для всех.