

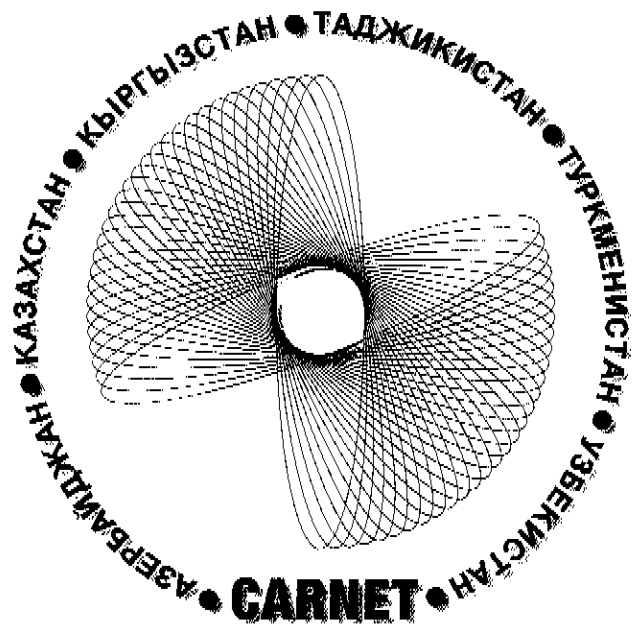
59651



ЕВРОПА

CARNET

Сеть Центральноазиатских республик
по вопросам реформирования здравоохранения



Сеть Центральноазиатских республик по вопросам
реформирования здравоохранения

Основные проекты CARNET,
включая планы на 1998 г.

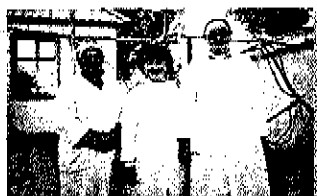
Сентябрь
1997 г.

1997

Содержание



CARNET:
рабочая группа 2



Эффективность
распределения ресурсов 4



Баланс между частным
и государственным
в здравоохранении 5



МАНАС: разработка
стратегии соучастия 6



От услуг специалистов
к семейной медицине 7



Оценка процесса CARNET 8



Движение в будущее 9

© Всемирная организация здравоохранения, 1997 г.

Все права на данную публикацию сохраняются за Европейским региональным бюро ВОЗ. Однако, документ может без ограничений репродуцироваться, резюмироваться, размножаться и переводиться на другие языки. Документ не подлежит продаже или использованию в коммерческих целях. Название и логотип ВОЗ находятся под защитой авторских прав и не может быть использован на копиях или переводах данного документа без надлежащего разрешения. Любые мнения, выраженные перечисленными авторами, являются исключительно ответственностью этих авторов. Европейское региональное бюро будет благодарно за получение трех экземпляров перевода документа на любой язык.

EUR/ICP CARE060301 - задача ЗДВ №26

Фотографии на задней стороне обложки, на стр. 9 и на данной странице представлены: TICA

Ключевые слова

- Финансирование здравоохранения
- Предоставление услуг здравоохранения
- Экономика
- Организация и управление здравоохранением
- Реформирование здравоохранения
- Политика здравоохранения
- Качество и гарантии здравоохранения
- Непрерывность
- Центральнoазиатские страны

Введение

CARNET является эффективным механизмом, оказывающим содействие странам-участницам в их деятельности по контролю и управлению процессом преобразований систем здравоохранения в регионе. Требуется тонкий подход к тому, чтобы поддержать контроль над процессом преобразований в его движении вперед.

С 1994 г. CARNET прошел через несколько циклов развития. Каждый цикл подробно останавливался на каком-либо важном с точки зрения реформирования аспекте здравоохранения, который представлял общий интерес для всех стран-участниц. В данной брошюре представлена информация о каждом из четырех циклов CARNET и о том, как готовились эти циклы, что было сделано и какие результаты были достигнуты во время и после завершения цикла.

Прошедшие циклы были посвящены следующим темам:

- механизм распределения финансовых ресурсов;
- соотношение частного и государственного в здравоохранении;
- опыт реформирования здравоохранения в Кыргызстане (программа "МАНАС");
- роль семейных врачей в первичной медико-санитарной помощи.

Многие специалисты и представители различных учреждений внесли свой вклад в успех этого проекта. Прежде всего, я хотел бы выразить благодарность нашим

коллегам из стран CARNET за их активное участие в процессе; а также д-ру Constantino Sakellarides, бывшему директору отдела политики и услуг здравоохранения, д-ру Herbert Zollner, и. о. директора отдела политики и служб здравоохранения, за их конструктивную поддержку; сотрудникам Европейского Регионального Бюро и штаб-квартиры ВОЗ и другим экспертам за их готовность поделиться знаниями и опытом; представителям международных донорских и двусторонних организаций за их неоценимый вклад в развитие процесса.

И наконец, большой признательности заслуживают: д-р Gulin Gedik,

сотрудник по проектам и программам в странах CARNET, отделение политики и систем здравоохранения, ЕРБ ВОЗ, за ее самоотверженный труд; сотрудники по связям с ВОЗ в странах CARNET; сотрудники Европейского регионального бюро ВОЗ Sheila Schmidt, Allison Powell, Alexander Ivanov and Simone Tetz за их административную поддержку; сотрудники проектного центра в Анкаре и д-р Aziz Ustunel за их техническое содействие.

Д-р В. Serdar Savas
Региональный советник,
Политика и системы
здравоохранения



Европейское региональное бюро
Всемирной организации
здравоохранения

Политика и системы
здравоохранения

Scherfigsvej 8
2100 Copenhagen Ø
Denmark
Telephone: +45 39 17 12 25
Telefax: +45 39 17 18 70
Internet E-mail: bss@who.dk

CARNET: Работая сообща



Предназначение и презентация материала на карте стран-членов Европейского Регионального бюро ВОЗ не предполагают выражение какого-либо мнения со стороны Всемирной организации здравоохранения по поводу правового статуса любой страны, территории, города или местности, их полномочной власти или ограничений их границ.

CARNET это сеть Центральноазиатских республик по вопросам реформирования здравоохранения. Ее цели и задачи заключаются в:

- обеспечении обмена информацией и опытом среди Центральноазиатских республик и других стран-членов Европейского региона ВОЗ.
- оказании профессиональной поддержки по вопросам реформирования здравоохранения.

История создания CARNET

В 1990-ые годы Центральноазиатские республики вступили на путь решающих перемен. Преобразования в социальной и экономической сферах оказывают значительное воздействие на системы здравоохранения. Состояние здоровья людей нуждалось в улучшении, но при этом главной задачей было эффективное использование ограниченных ресурсов здравоохранения. Тщательный анализ имеющихся в наличии ресурсов и возможностей по укреплению равенства и повышению эффективности и качества услуг были необходимы для здравоохранения. Предоставление услуг здравоохранения, финансирование здравоохранения и организация и управление здравоохранения требовали развития.

В декабре 1993 г. в г. Алматы состоялось консультативное совещание на уровне министров здравоохранения при участии экспертов ВОЗ по вопросам финансирования и управления здравоохранения. Цель совещания заключалась в исследовании путей поддержки развития и реформирования здравоохранения. В совещании участвовали представители Европейского регионального бюро ВОЗ, делегации из Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана и международные консультанты. Участники

внесли конкретные предложения по поддержке переходного процесса, целью которого было улучшение состояния здоровья населения. Они пришли к выводу, что создание сети Центральноазиатских республик (Казахстана, Кыргызстана, Таджикистана, Туркменистана и Узбекистана) по поддержке процесса реформирования здравоохранения будет на пользу всем сторонам. Так, при активном содействии Европейского регионального бюро ВОЗ был создан CARNET. В 1994 г. Азербайджан обратился с просьбой о присоедине-



Участники совещания CARNET обсуждают стратегические варианты и рекомендации.

нии к процессу и стал шестым членом CARNET.

Задачи

CARNET оказывает поддержку развитию и реформированию систем здравоохранения в Центральноазиатских республиках с целью улучшения состояния здоровья населения.

Непосредственные задачи, стоящие перед процессом CARNET, состоят в оказании помощи странам-членам:

- в ориентации реформ здравоохранения на улучшение здоровья населения
- в содействии равенству в получении услуг здравоохранения
- в обеспечении непрерывности процесса предоставления медицинских услуг
- в улучшении качества услуг

Организация процесса

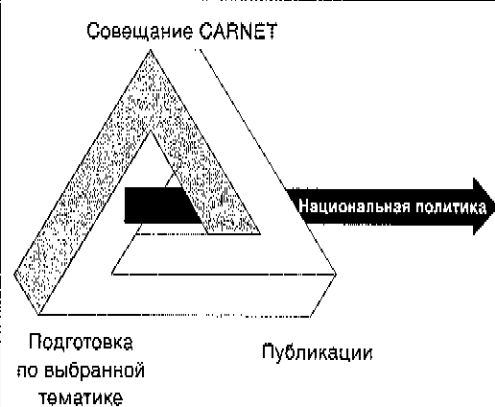
CARNET - это программа Европейского регионального бюро ВОЗ. Каждая страна назначает представителя для курирования работы CARNET и обеспечения связи с работниками и консультантами ВОЗ. Этот представитель работает либо в Министерстве здравоохранения либо в учреждении, занимающимся вопросами реформирования здравоохранения. Он/она принимает активное участие в:

- определении специалистов в стране для участия в процессе;
- подготовке документации общего характера о различных аспектах здравоохранения в стране и рабочих документов для участия в совещаниях;
- организации совещаний для специалистов здравоохранения и определяющих стратегию лиц, а также семинаров в масштабах страны.

Совещания стран CARNET проводятся в странах, являющихся членами сети, или, в случае необходимости, в других странах.

Процесс CARNET финансируется из бюджетов Европейского регионального бюро ВОЗ, специально выделенных для каждой страны, и межгосударственных бюджетов. Международные и двусторонние организации выделяют добровольные денежные пожертвования для проведения конкретных совещаний.

Цикличность процесса CARNET



Определение тематики совещаний

Процесс начинается с того, что определяющие политику лица в каждой стране и представители ЕРБ ВОЗ выделяют аспект процесса реформирования здравоохранения, который нуждается в более глубоком обсуждении. После этого при содействии ЕРБ ВОЗ начинается теоретическая проработка вопроса и подготовка документа с данными о том, что в общем было сделано в прошлые годы по этому вопросу. Затем готовятся документы, описывающие, как этот вопрос решался и решается в каждой конкретной стране.

Организация совещаний

После подготовительного периода проводится совещание, которое длится три-четыре дня и в котором участвуют эксперты и определяющие стратегию лица стран CARNET и работники и консультанты ЕРБ ВОЗ. Во время совещаний консультанты представляют информацию о

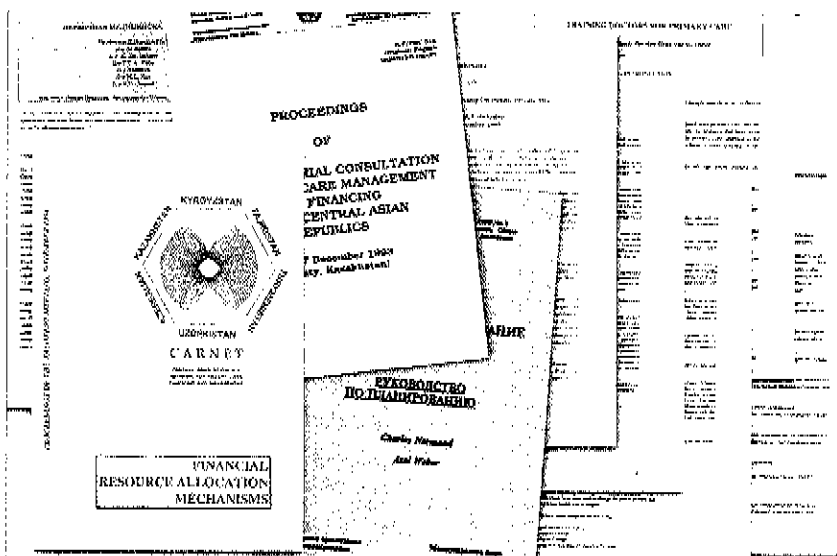
том, как тот или иной вопрос решается в других странах, и описывают варианты стратегий и методов, используемых в разных странах Европейского региона. Участники совещаний из стран CARNET представляют информацию о своих странах. После знакомства с опытом других стран и обсуждения различных подходов решения вопроса, исходя из конкретной ситуации в странах CARNET, участники определяют и разрабатывают наиболее целесообразные варианты стратегии и готовят рекомендации по дальнейшей работе. И наконец, они предлагают новую тематику для следующего цикла CARNET.

Семинары в стране

После совещания с участием представителей стран CARNET каждая страна проводит семинар в масштабах своей страны, на котором распространяется информация о результатах совещания и обсуждаемых на нем идеях.

Подготовка документации и публикаций

Доклады, подготовленные по каждой стране до и после совещания, размножаются и предоставляются для общего ознакомления в целях обмена опытом между странами CARNET и странами других регионов. После совещания накопленный материал оформляется в виде материалов совещаний и заносится в систему документов ВОЗ.



Документы CARNET

Эффективность распределения ресурсов

Со дня приобретения независимости перед странами CARNET стояли серьезные экономические проблемы, которые привели к резкому сокращению расходов здравоохранения. Правительства Центральноазиатских республик расходуют на здравоохранение меньше средств, чем в других странах Европейского региона. Об этом свидетельствуют показатели доли расходов на здравоохранение в государственном бюджете и в валовом внутреннем продукте.

Распределение ресурсов в странах CARNET проходит в соответствии нормативов, выработанных для существующей инфраструктуры, и уровня использования услуг здравоохранения. Самая большая проблема заключается в том, что денежные средства распределяются по регионам и между медицинскими учреждениями, исходя исключительно из потребностей инфраструктуры, а не потребностей населения. Кроме того, при таком механизме распределения работники здравоохранения могут не задумываться об эффективности предоставления услуг. На самом деле, такое распределение, основанное на потребностях инфраструктуры, предлагает нерациональные стимулы при распределении ресурсов, н-р, выделять ресурсы стационару по количеству коек и врачей. Таким образом, поддержка существующего уровня или даже увеличение услуг - в интересах управлений здравоохранением.

Сокращение расходов здравоохранения еще больше обострило ситуацию и повысило необходимость равного распределения ресурсов и их более эффективное использование. Потребности населения должны быть основой для распределения ресурсов. Правда, эти потребности трудно определить. Можно использовать некоторые параметры потребности, на пример, распределение ресурсов из расчета количества населения. В каждой стране показатели потребности будут разными в зависимости от условий в стране и уровня информа-



Центр внимания: создание стимулов по более эффективному использованию ресурсов

ционного обеспечения. по стране. Основные показатели можно распределить по трем группам:

- население и его характерные особенности
- уровень заболеваемости
- социально-экономические условия

Переход от метода распределения ресурсов, основанного на инфраструктурных нормативах, к формуле распределения, основанной на характеристике населения имеет важные последствия для системы здравоохранения. Его осуществление может привести к сокращению избыточного уровня инфраструктуры и чрезмерного использования стационарных услуг. Параметры потребности при этом будут использоваться как основа для распределения.

От нормативного распределения к распределению по потребности.

Первый цикл CARNET определил механизмы распределения ресурсов как один из основных вопросов реформирования и указал на то, что странам необходимо пересмотреть свои стратегии и сделать потребности населения основным определяющим фактором. Прежде всего механизмы распределения должны строиться на:

- географическом распределении ресурсов здравоохранения
 - приоритизации эффективных программ здравоохранения.
- Некоторые страны начали процесс пересмотра стратегий распределения ресурсов. Казахстан вводит распределение ресурсов по областям из простого расчета на душу населения. Кыргызстан, Туркменистан и Узбекистан разработали более сложную формулу подушевого распределения ресурсов.

Цикл 1: Ташкент 1994 г.

До совещания был подготовлен и представлен на рассмотрение общий документ с информацией о предистории вопроса; участники совещания подготовили материалы по своим странам в соответствии с общим документом и рекомендациями ЕРБ ВОЗ. Совещание состоялось в ноябре 1994 г. в Ташкенте.

На нем была представлена концептуальная структура, обсуждался опыт Румынии, Германии и Соединенного Королевства. Участники также представили информацию о текущей ситуации и процессе реформирования здравоохранения в странах CARNET. Во время совещания была проведена ролевая игра, моделирующая ситуацию распределения финансовых ресурсов.

После совещания были подготовлены и опубликованы материалы. Готовится к изданию книга по вопросам распределения ресурсов в странах CARNET.

Сочетание частного и государственного в здравоохранении

Страны CARNET находятся на стадии перехода от централизованной системы управления к демократии и рыночной экономике. Это неизбежно влечет за собой попытки проведения приватизации в государственном секторе, включая здравоохранение. Однако, к приватизации в здравоохранении следует подходить с осторожностью, чтобы не вызвать ухудшения доступности услуг здравоохранения.

Сочетание государственного и частного отличается между странами. Оно может проявляться в различных формах собственности, методах финансирования здравоохранения и обеспечения и контроля услуг здравоохранения. Однако, введение элементов частного сектора в здравоохранение должно сопровождаться рядом дополнительных мер, которые направлены на:

- обеспечение информации о целях приватизации;
- разработку соответствующих нормативных документов, регулирующих частный сектор, которые должны соответствовать целям национальной политики здравоохранения.
- более точное определение механизмов финансирования;
- подготовку кадров, которые были бы способны управлять процессом преобразований и приватизированными учреждениями.

Во всех странах CARNET наблюдается тенденция провести приватизацию быстрыми темпами, что оказывает значительное воздействие на сектор здравоохранения. Макроэкономические стратегии в целом способствуют развитию приватизации, которая приводит к сокращению государственных расходов и дефициту бюджета. Такого рода давление может стать причиной неравенства в получении услуг здравоохранения, если темпы и уровень приватизации не подвергаются тщательному планированию и контролю.

Осторожность прежде всего

Второй цикл CARNET был направлен на определение целей политики здравоохранения и функций част-



Центр внимания: отличие услуг здравоохранения от других товаров на "рынке".

ного и государственного сектора в системе обеспечения и распределения услуг здравоохранения, что было необходимо для разработки ясной стратегии сектора здравоохранения. Темпы и уровень приватизации не должны подрывать существующую систему предоставления услуг. Они должны создавать условия для контроля за темпом преобразований и обеспечивать

принятие необходимых дополнительных мер. До разработки соответствующих стратегий для социального сектора и сектора здравоохранения объем приватизации в секторе здравоохранения в краткосрочной перспективе должен быть ограничен небольшим количеством учреждений, которые могут оказать лишь незначительное воздействие на здравоохранения.

Концептуальный подход к сочетанию государственного и частного

Обеспечение услуг здравоохранения			
	Государственный сектор	Частный сектор	
Финансирование	Государственный	Государственное финансирование и бесплатные услуги здравоохранения	Договора на предоставление услуг с частными поставщиками.
	Частный	Оплаты пользователей. Частные больничные койки в стационарах.	Частное здравоохранение, финансируемое из средств медицинского страхования

Цикл 2: Ташкент 1995 г.

После того, как был подготовлен и представлен на рассмотрение общий документ с информацией о предистории вопроса, в декабре 1995 г. состоялось совещание, во время которого:

- участники из каждой страны представили материал о том, что нового произошло в процессе реформирования здравоохранения со времени последнего совещания CARNET;
- была представлена концепция сочетания государственного и частного;
- участники познакомились с опытом Германии, Румынии, Российской Федерации и Соединенных Штатов;
- преобразования в Узбекистане были взяты в качестве примера для более детального изучения и иллюстрации.

Частично материальную поддержку совещанию оказали фонд Клоу-Нов департамента международного развития, Соединенное Королевство и Американское агенство по международному развитию (USAID), США.

МАНАС: разработка стратегии соучастия

Все страны CARNET внедряют реформы в систему здравоохранения по мере изменения экономических и социальных условий. В каждой стране применяется различный подход. Программа реформирования здравоохранения в Кыргызстане, носящая название программа "МАНАС", представляет собой всесторонний и систематический подход.



"МАНАС" - это эпос о древнем Кыргызском воине. Эпос "Манас" относится ко времени Кыргызского Ханства, которое существовало в 6-13 столетиях. Имя Манаса стало символом свободы и единства.

Программа "МАНАС" была разработана министерством здравоохранения Кыргызстана и Европейским Региональным Бюро ВОЗ в 1994 г. Программа, содействуя процессу реформирования здравоохранения, направлена на улучшение состояния здоровья населения, равенство, эффективное использование ресурсов и экономически эффективное обеспечение услуг здравоохранения. Ее три основные особенности заключаются в следующем:

- генеральный план способствует развитию стратегического видения, разработке всесторонней стратегии и планов преобразований
- подготовка кадров - ключевой элемент в обеспечении непрерывности и логичности процесса реформирования, который включает в себя развитие навыков управления

должностных лиц и укрепление государственных институтов

- создание механизма сотрудничества как внутри страны, так и на международном уровне, чтобы обеспечить более эффективное использование внутренних и внешних ресурсов.

Программа состояла из трех этапов. На первом этапе был проведен тщательный анализ положения в секторе здравоохранения и определены проблемы и задачи. Материалы анализа были использованы на втором этапе при разработке вариантов стратегического развития системы здравоохранения в Кыргызстане. Правительство не остановилось на одном варианте и предложило объединить несколько из них в один. На третьем этапе выбранный вариант стратегии был доработан и принял форму генерального плана, проект которого был распространен для широкого обсуждения. Благодаря интенсивной работе Кыргызских экспертов и помощи международных специалистов был разработан окончательный вариант генерального плана, который был одобрен правительством.

После одобрения генерального плана правительством, он был представлен широкому кругу официальных лиц в Кыргызстане, представителям международных и двусторонних орга-

низаций и представителям стран CARNET.

Распространение опыта

В рамках программы "МАНАС" был создан первый обобщенный генеральный план реформирования здравоохранения в Центральноазиатских республиках. Программа является очень ценным источником опыта, который могли бы использовать другие страны. Все страны региона могли бы подчеркнуть полезную информацию и использовать ее в своих программах. Министерство здравоохранения Туркменистана тщательно изучило опыт Кыргызстана и, в свою очередь, организовало группу по выполнению проекта "ЛУКМАН", задача которого состояла в разработке политики здравоохранения.



Цикл 3: Бишкек, 1996 г.

Совещание стран CARNET, посвященное программе "МАНАС", состоялось в Бишкеке, Кыргызстане в октябре 1996 г. Презентация генерального плана участникам, включая представителей стран CARNET, проходила 2 дня. Были обсуждены все аспекты процесса разработки генерального плана.

Третий день был посвящен более детальному обсуждению, которое провели между собой представители стран CARNET и группа "МАНАС", члены которой поделились своим опытом.

От услуг специалистов к семейной медицине

Все документы по стратегии процесса CARNET подчеркивают необходимость укрепления первичной медико-санитарной помощи и все страны выражают намерения предпринять меры по реформированию в области первичного здравоохранения. К сожалению, эти добрые намерения иногда остаются только словами.

Первичная медико-санитарная помощь сталкивается со многими проблемами и имеет перед собой важные задачи. Услуги первичной медико-санитарной помощи доступны для всего населения. С точки

зрения равенства это положительный аспект системы здравоохранения. Однако, систему можно назвать неэффективной ввиду неоправданно высокого уровня направлений больных к врачам-специалистам и в другие уровни здравоохранения, а также большого количества поступлений в стационары. А когда большинство услуг оказываются специалистами, это приводит к нерациональному использованию людских ресурсов.

Качество услуг вызывает озабоченность по многим причинам, таким как несоответствующая подго-

товка медицинского персонала и отсутствие медицинского оборудования, материалов и лекарственных средств. Медицинское обслуживание на местном уровне развито не достаточно хорошо, так как все внимание уделяется работе стационаров. Кроме того, совершенно разные учреждения предоставляют лечебные услуги, оказывают первичную медико-санитарную помощь на местном уровне и обеспечивают услуги по охране окружающей среды. Связи между этими учреждениями очень слабые.

Цикл 4: Соединенное Королевство, 1997 г.

Принимая во внимание интерес стран CARNET в укреплении первичной медико-санитарной помощи путем внедрения системы семейных врачей и просьб с их стороны по оказанию содействия для выполнения этой задачи, в марте 1997 г., вместо совещания, была организована учебно-ознакомительная поездка в Соединенное Королевство.

Перед поездкой было подготовлено три документа общего характера с информацией о предистории вопроса в других странах. В первом из них в целях понимания ситуации и условий, в которых работают семейные врачи, давалось описание Национальной службы здравоохранения в Соединенном Королевстве и ее последние реформы. Во втором документе внимание уделялось роли семейного врача в первичной медико-санитарной помощи. И третий документ был посвящен подготовке семейных врачей.

На первом этапе программы поездки участники познакомились с некоторыми аспектами организации Национальной службы здравоохранения. Отделение развития политики здравоохранения Лондонской школы экономики и политических наук провела однодневный семинар. На следующий день участники посетили районные управления здравоохранения в Льюисгеме, Саутворке и Ламбете.

На втором этапе программы работа была полностью посвящена первичной медико-санитарной помощи и семей-

ным врачам. Организатором этого этапа был Институт подготовки врачей общей практики Университета города Эгзетер. Участники обсудили конкретные вопросы, касающиеся организации семейной медицины, и посетили клиники врачей общей практики и учебные учреждения. Затем были обсуждены возможности применения опыта Соединенного Королевства в странах CARNET.

По завершению учебно-ознакомительной поездки были подготовлены доклады по каждой стране. Материалы учебно-познавательной поездки готовятся к печати.

Финансирование программы осуществлял Фонд Know-How департамента международного развития, Соединенное Королевство.



Участники совещания стран CARNET в Лондонской школе экономики и политической науки.



Центр внимания: расширение услуг на местном уровне - больше внимания населению со стороны врачей

Таким образом, учреждения первичной медико-санитарной помощи требуют укрепления, усовершенствования стиля работы и интеграции с другими службами исходя их характерных условий в каждой стране.

Страны CARNET имеют общий интерес к внедрению системы врачей общей практики. Основные проблемы на данном этапе включа-

ют в себя интеграцию врачей общей практики в организационную структуру здравоохранения, их роль в первичной медико-санитарной помощи, обучение врачей общей практики и механизмы оплаты. Для решения этих проблем необходимо было дать возможность представителям стран CARNET познакомиться поближе с тем, как походят к этим вопросам в других странах.

Возможности по изучению опыта других стран

Учебно-познавательная поездка помогла участникам познакомиться с опытом страны, которая имеет долгую историю развития системы врачей общей практики, и увидеть, как функционируют хорошо организованные системы оказания медицинской помощи на местном уровне и как работает квалифицированный медицинский персонал. Во время поездки участники получили значительный объем информации по организации Национальной службы здравоохранения, роли и подготовке семейных врачей. Участники также имели возможность получить информацию из первых рук во время визитов в клиники и центры врачей общей практики.

Во время поездки участники подняли вопрос о реформировании медицинского образования, который по их предложению должен был стать темой следующего цикла CARNET.

Оценка процесса CARNET

В марте 1996 г. в Анкаре состоялось совещание стран CARNET по вопросам оценки деятельности процесса и его интенсификации. Это необходимо было сделать после завершения четырех циклов.

Во время совещания обсуждались вопросы правильности выбора тематики циклов и их адекватности

по отношению к процессам, происходящим в странах CARNET. Участники пришли к соглашению, что выбор тематики отвечал требованиям стран. Процесс и частота сменяемости циклов так же получили положительную оценку. Более точное определение получили критерии уровня участников в совещаниях стран CARNET.

Участники совещания пришли к выводу, что процесс CARNET является ценным и полезным механизмом для разработки политики здравоохранения, который помогает странам поделиться своим опытом и поучиться из опыта других. Они выступили с рекомендациями предпринять дальнейшие шаги по укреплению процесса CARNET, который будет продолжен в качестве программы Европейского Регионального Бюро ВОЗ.



Совещание прошло при финансовом содействии Турецкого агентства по международному сотрудничеству.

Движение в будущее



Пятый цикл CARNET - реформирование медицинского образования: людские ресурсы для новых систем здравоохранения

В странах CARNET глубокие изменения в системе здравоохранения требуют, чтобы поставщики медицинских услуг приспособились к новым условиям, что, в свою очередь, создает необходимость более внимательно рассмотреть вопросы подготовки медицинского персонала. Принимая во внимание интерес к внедрению семейной медицины в странах региона, чрезвычайно важен аспект планирования оптимального процесса обучения для подготовки будущих выпускников, которые должны будут взять на себя новые роли и новый круг обязанностей.

Пятый цикл процесса CARNET пройдет в декабре 1997 г. в Барселоне. Его цель - исследовать механизмы по проведению реформирования медицинского образования в странах региона и разработать стратегии последующих действий. До совещания два консультанта посетят две Центральноазиатские республики и совместно со специалистами из этих стран определят основные проблемы медицинского образования и возможности усовершенствования процесса подготовки медицинских кадров. Это поможет организовать более плодотворную дискуссию во время совещания.

Будут подготовлены материалы, иллюстрирующие ситуацию в других странах Европейского региона, в которых были проведены преобразования в системе медицинского образования: Дании, Израиле, Литве, Испании, Турции и Соединенном Королевстве.

Этот цикл будет организован совместно с отделом обеспечения услуг здравоохранения и развития людских ресурсов, ЕРБ ВОЗ.

Шестой цикл - меры по усовершенствованию управления стационарами: на пути к более рациональному использованию услуг стационаров.

Стационары в странах CARNET сталкиваются с большим количеством общих проблем:

- избыточное количество больничных коек и самих стационаров
- схемы лечения, которые приводят к неоправданно долгому пребыванию больных в стационаре
- неадекватное управление стационарами и отсутствие автономии и надлежащих навыков управления медицинским учреждением.

Это приводит к тому, что на работу стационаров уходит большое количество ресурсов, которые используются неэффективно.

Данное совещание стран CARNET будет полностью посвящено работе стационаров и направлено

на поиск путей решения этих проблем. Этот процесс будет иметь три перспективы на будущее:

- рационализация услуг стационаров
- усовершенствование клинической практики
- улучшение стратегического и микроэкономического управления стационарами.

Этот цикл будет организован при содействии программы по развитию стационаров ЕРБ ВОЗ.

Седьмой цикл CARNET - объединение медицинской помощи и профилактики заболеваний: санитарно-эпидемиологические службы в здравоохранении.

Санитарно-эпидемиологические службы (СЭС) предоставляют в основном профилактические услуги в странах CARNET. Их связь с другими службами здравоохранения очень слабая. В связи с этим, седьмой цикл будет посвящен

- роли и функциям СЭС в системе здравоохранения
 - интеграции СЭС в политику здравоохранения
 - пути реформирования СЭС
- Этот цикл будет организован при содействии отдела защиты и гигиены окружающей среды, ЕРБ ВОЗ.

Приложение

Участники совещаний CARNET

Совещание стран CARNET по вопросам распределения финансовых ресурсов, Ташкент, 26-28 ноября 1994 г.
Совещание было открыто д-ром Шавкатом Каримовым, Министром здравоохранения Узбекистана

Азербайджан

Д-р Октау Муса оглу Абдулаев Директор центра афереза, Институт гематологии и переливания крови
Д-р Мамед Мамед оглу Джафаров Министерство здравоохранения
Д-р Таир Ибад оглу Хаджиев Министерство здравоохранения

Казахстан

Д-р Максут Кульджанов заместитель Министра здравоохранения
Д-р Сорби Арыстанова начальник отдела экономики здравоохранения, Министерство здравоохранения
Д-р Александр Оконешников начальник отдела, Министерство здравоохранения

Кыргызстан

Д-р Ирыспай Джолдубаев заместитель Министра здравоохранения
Профессор Тилек Мейманалиев координатор программы "МАНАС", Министерство здравоохранения
г-жа Ифтамхан Абдулаева заместитель Министра финансов

Таджикистан

Д-р Н. Абдужаббаров заместитель Министра здравоохранения
Д-р Р. Сангинов начальник управления здравоохранения г. Душанбе
Д-р К. Развейкина начальник отдела экономики и финансов, Министерство здравоохранения

Туркменистан

Д-р Оразгельды Джораев управление здравоохранения Лебальского Велаята
г-жа Исмаилова Министерство социального обеспечения

Узбекистан

Д-р Шавкат Каримов Министр здравоохранения
Д-р Равшан Султанов Первый заместитель Министра здравоохранения
г-н С. Абдулаев заместитель Министра финансов
г-жа Л. Амбарцумова начальник отдела финансирования здравоохранения, Министерство финансов
г-н К. Бакирханов начальник отдела здравоохранения и культуры, Кабинет Министров
г-н А. Касымов начальник отдела социального обеспечения, Кабинет Министров
г-н Еркин Касымов советник Министра здравоохранения
г-н Мутал Туртаев начальник отдела экономики здравоохранения, Министерство здравоохранения

Временные консультанты

Dr Dashzeveg заместитель Министра здравоохранения, Монголия
Mr A. Tsend Генеральный директор компании по медицинскому страхованию "DAATGAL"
Dr Irkli Djaliachvili Statens Seruminstiut, управление клинической биохимии, Дания
Mr Timothy Ensor центр экономики здравоохранения, Йоркский Университет, Соединенное Королевство
Dr Claus Jacobs IGES-Institut für Gesundheit-und Sozialforschung GmbH, Германия
Dr Silviu Radulescu Институт управления службами здравоохранения, Румыния
Dr Mechael Borowitz Региональный директор, Abt Associates

ВОЗ

Dr Constantino Sakellarides Директор отдела служб здравоохранения, ЕРБ ВОЗ
Dr B. Serdar Savas и.о. Регионального советника отделения политики и систем здравоохранения, ЕРБ ВОЗ
Dr Andre Isskov отдел укрепления служб здравоохранения, штаб-квартира ВОЗ
Dr Gullin Gedik резидент-советник программы "МАНАС", ЕРБ ВОЗ
Ms Scheila Schmidt отделение политики и систем здравоохранения, ЕРБ ВОЗ

Совещание стран CARNET по вопросам сочетания частного и государственного в системе здравоохранения, Ташкент, 5-7 декабря 1995 г.
Совещание было открыто д-ром Шавкатом Каримовым, Министром здравоохранения Узбекистана

Азербайджан

Профессор Назим Агазаде Министерство здравоохранения

Казахстан

Д-р Сарби Арыстанова начальник отдела экономики здравоохранения, Министерство здравоохранения
Д-р Галина Берзина Министерство здравоохранения
г-жа Инна Акагаева отдел социального сектора, Министерство финансов

Кыргызстан

Профессор Тилек Мейманалиев координатор программы "МАНАС", Министерство здравоохранения
д-р Мадамин Каратаев член группы "МАНАС", Министерство здравоохранения

Таджикистан

Д-р Т. Норкулов отдел реформирования здравоохранения, Министерство здравоохранения
Д-р С. Джабиров Директор СЭС Кульжабской области

Узбекистан

г-н Равшан Султанов Первый заместитель Министра здравоохранения
г-н Муртал Туртаев начальник отдела экономики здравоохранения, Министерство здравоохранения
г-н Еркин Рахминов советник Министра здравоохранения, Министерство здравоохранения

Временные консультанты

Dr Silvia Gabriela Scintee Институт гигиены, общественного здравоохранения и управления, Румыния
Professor Youri Komarov Генеральный директор "Медсоцеконинформ", Российская Федерация
Dr Rolf Rosenback Научно-исследовательский институт социальных наук, Германия
Dr Michael Borowitz Региональный директор Abt Associates
Professor Charles Normand Лондонская школа гигиены и тропической медицины

Европейское региональное бюро ВОЗ

Dr Aziz Ustunel отделение политики и систем здравоохранения
Dr Guln Gedik резидент-советник программы "МАНАС"
Dr Ljubomir Ivanov Специальный представитель Регионального директора в Таджикистане
Ms Allison Powell помощник Регионального советника отделения политики и систем здравоохранения

Совещание стран CARNET, посвященное презентации программы реформирования здравоохранения в Кыргызстане (программа "МАНАС"), Бишкек, 15-17 октября 1996 г.

Совещание было открыто г-жой М. Джангарачевой, заместителем Премьер-Министра Кыргызстана, д-ром Н. Касиевым, Министром здравоохранения, д-ром J. Asvall, Региональным директором Европейского регионального бюро ВОЗ, г-ном Егсан Мурат, координатором программ Организации Объединенных Наций, г-ном Yasar Togo, вице-Президентом Турецкого агентства по международному сотрудничеству (TICA).

Кыргызстан

Профессор Тилекбек Мейманалиев координатор программы "МАНАС", Министерство здравоохранения
Профессор Ташболот Балтабаев член группы "МАНАС"
д-р Айнагуль Шаяхметова член группы "МАНАС"
д-р Мадамин Каратаев член группы "МАНАС"
г-н Ерлис Илеев член группы "МАНАС"
Д-р Айнура Ибраимова член группы "МАНАС"
Д-р Зулейха Субанбаева член группы "МАНАС"
Д-р Махмуд Султанмуратов член группы "МАНАС"
Д-р Калыскан Култаева член группы "МАНАС"
Д-р Чинара Сейталиева член группы "МАНАС"
Д-р Айнура Кадыралиева член группы "МАНАС"
Д-р Искендер Абдылдаев член группы "МАНАС"
г-н Ормонбек Кудайбердиев член группы "МАНАС"
Д-р Ельмира Миррахимова член группы "МАНАС"

Азербайджан

Профессор Назим Агазаде Министерство здравоохранения
Д-р Вагиф Джалилов Министерство здравоохранения
Д-р Вакили Аббасов Министерство здравоохранения

Казахстан

Д-р Макут Кулжанов
 Д-р Александр Оконешников
 г-жа Сарби Арыстанова

заместитель Министра здравоохранения
 начальник отдела
 начальник отдела экономического управления

Туркменистан

Д-р Мухаметашир Чарыев
 Д-р Оразгуль Амангельдыева
 Д-р Гульсара Матпанаева
 Д-р Юлия Иванова
 Д-р Гульнабат Довлетсохатова
 Д-р Меред Аннамухамедов
 Д-р Бахтыгуль Аманиязова
 Д-р Елена Шөвкун
 г-жа Бахтыгуль Аманниязова

заместитель Министра здравоохранения
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"
 член группы "ПУКМАН"

Узбекистан

Д-р Еркин Рахимов
 Профессор Д. Азатов

советник Министра здравоохранения по экономическим вопросам
 Директор Института акушерства и гинекологии

GTZ

Mr Manfred Puter

координатор проектов здравоохранения в Кыргызстане

ВОЗ

Dr B. Serdar Savas
 Dr Gulin Gedik
 Mr Joseph Kutzlin
 Dr Almaz Imanbaev
 Ms Zahide Kocadag
 Dr Seval Akgun
 Dr Fahrettin Tatar

Региональный советник отделения политики и систем здравоохранения, ЕРБ ВОЗ
 резидент-советник программы "МАНАС"
 экономист по здравоохранению, отдел организации и управления здравоохранения, ВОЗ
 сотрудник по связям с ВОЗ в Кыргызстане
 постоянный представитель ЕРБ ВОЗ, программа "ПУКМАН"
 Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения, ЕРБ ВОЗ
 Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения, ЕРБ ВОЗ

Учебно-ознакомительная поездка для стран-участниц CARNET, посвященная роли врачей общего профиля в оказании первичной медико-санитарной помощи, Лондон/Егзетер, 10-14 марта 1997г.

Азербайджан

Д-р Исмаил Мамед Оглу Багиров
 Проф. Мехраб Магомед Оглу Салманов

Министерство здравоохранения
 Министерство здравоохранения

Казахстан

Д-р Омергали Кенжебеков
 Профессор Талгат Муминов
 Д-р Ерик Мусин

Начальник Алматинского областного управления здравоохранения
 Ректор Государственного Медицинского Университета
 Начальник лечебно-профилактического управления Министерства здравоохранения

Кыргызстан

Д-р Туйгуналы Абдраимов
 Профессор Искендер Акылбеков
 Д-р Калыскан Култаева

Первый заместитель Министра здравоохранения
 Ректор Государственной Медицинской Академии
 Член группы национальных экспертов "Манас"

Таджикистан

Д-р Б. Г. Муминов
 Д-р Зухра Мирзоева
 Д-р С. З. Зарипов

Заместитель начальника управления здравоохранения г. Душанбе
 Заместитель Министра здравоохранения
 Ректор Таджикского института повышения квалификации

Туркменистан

Д-р Ата Аннаев
 Д-р Мухаметашир Чарыев
 Д-р Дурдыев
 Д-р Ачилдурды Ташлиев
 Д-р Гульсара Матпанаева

Ректор Туркменского Государственного Медицинского Института
 Заместитель Министра здравоохранения
 Директор областного управления здравоохранения
 Начальник отдела планирования и координации реформ
 Член группы национальных экспертов "Лукман"

Узбекистан

Д-р Дмитрий Арыстанов
 Д-р Тургунпулат Даминов
 Д-р Парахат Менликулов

Директор Республиканского Центра урологии и оперативной нефрологии
 Ректор Ташкентского Государственного Медицинского Института
 Начальник главного управления здравоохранения

Временные консультанты

Professor Julian Le Grand	Лондонская школа экономики
Ms Jane Falkingham	Лондонская школа экономики
Mr Giovanni Fattore	Лондонская школа экономики
Dr Peter Holland	Управление здравоохранения Льюисема, Саутворка и Ламбета
Professor Denis Pereira Gray	Институт общей практики, Университет г. Эгзетера
Dr Anthony Lewis	Институт общей практики, Университет г. Эгзетера
Dr Philip Evans	клиника св. Леонарда, Эгзетер
Dr Martin Marshall	медицинский центр "Mount Pleasant"
Dr David Seamark	клиника Хонинтон, Эгзетер
Д-р Zerrin Başer	Президент Ассоциации семейных врачей, Турция

ВОЗ

Д-р Сердар Саваш	Региональный советник, отделение политики и систем здравоохранения
Д-р Гулин Гедик	сотрудник по проектам в странах CARNET, отделение политики и систем здравоохранения
Д-р Расим Сейхан	отделение политики и систем здравоохранения
г-н Александр Иванов	отделение политики и систем здравоохранения

Рабочее совещание, посвященное деятельности CARNET, Анкара, 20-22 марта 1996 г. Совещание прошло при финансовом содействии Турецкого агентства по международному сотрудничеству. (TICA)

Азербайджан

Профессор Назим Агазаде Министерство здравоохранения

Казахстан

Д-р Максут Кульжанов заместитель Министра здравоохранения

Кыргызстан

Д-р Калыскан Култаева член группы "МАНАС", Министерство здравоохранения

Узбекистан

Д-р Азад Нажмитдинов отдел науки и новых технологий, Министерство здравоохранения

Представитель Министерства здравоохранения, Турция

Dr Cemil Ozcan советник Министра здравоохранения

Временные консультанты

Professor Osman Hayran	медицинский факультет Университета Мармара, Истамбул, Турция
Dr Christopher Buttanshaw	Директор больницы "Bucknall", Соединенной Королевство
Dr Martin Mckee	Лондонская школа гигиены и тропической медицины

TICA

Ms Melten Anli сотрудник по проектам в области здравоохранения

Европейское региональное бюро ВОЗ

Dr Serguei Litvinov	и.о. директора отдела развития здравоохранения
Dr B. Serdar Savas	Региональный советник, отделение политики и систем здравоохранения
Dr Tom Marshal	отделение систем здравоохранения
Dr Remis Prokhorškas	отделение эпидемиологии, статистики и информации
Dr Aziz Ustunel	отделение политики и систем здравоохранения
Dr Hannu Vuori	представитель ВОЗ в Турции
Dr Mehmet Hulki Uz	Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения
Dr Fahrettin Tatar	Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения
Dr Seval Akgun	Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения
Ms Gullem Okem	Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения
Ms Didem Sezerler	Проектный центр в Анкаре по вопросам политики здравоохранения
Dr Gulin Gedik	резидент-советник программы "МАНАС"
Ms Allison Powell	отделение политики и систем здравоохранения

Эпилог

В связи с политическими, социальными и экономическими преобразованиями, происходящими в Европейском регионе в последнее десятилетие, на ВОЗ легли дополнительные обязанности. Нам в Европейском региональном бюро ВОЗ пришлось перестроиться исходя из новых условий, быстро среагировать на потребности государств членов и предложить им как можно более соответствующие рекомендации в отношении политики здравоохранения будущего.

CARNET отражает одну из наших попыток выполнить обязательства перед новыми независимыми государствами бывшего Советского Союза и, особенно, перед Центральноазиатскими республиками и Азербайджаном. CARNET является форумом для дискуссий между определяющими политику лицами в этих странах, а также служит в качестве связующего звена между Центральноазиатскими республиками и другими странами Европейского региона.

Я бы хотел выразить благодарность Министрам здравоохранения стран CARNET за их прекрасное сотрудничество, которое привело к успеху этой нужной инициативы.

Д-р Жо-Е. Асвалль
Региональный директор
Европейского ВОЗ



ЕВРОПА

Европейское региональное бюро ВОЗ

Всемирная организация здравоохранения - 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 шестнадцати региональных бюро, каждое из которых проводит собственную программу, направленную на решение конкретных проблем здравоохранения, обслуживаемых им стран.

Государства-члены

Австрия
Азербайджан
Албания
Андора
Армения
Беларусь
Бельгия
Болгария
Босния и Герцеговина
Венгрия
Дания
Германия
Греция
Грузия
Израиль
Ирландия
Исландия
Испания
Италия
Казахстан
Кыргызстан
Латвия
Литва
Люксембург
Мальта
Монако
Нидерланды
Норвегия
Польша
Португалия
Республика Молдова
Румыния
Российская Федерация
Сан-Марино
Словакия
Словения
Соединенное Королевство
Таджикистан
Турция
Туркменистан
Украина
Узбекистан
Финляндия
Франция
Чешская Республика
Швейцария
Швейцария
Эстония
Югославия
(бывшая) Югославская Республика Македония